

Artículos

Experiencias de jóvenes mexicanos frente a la pandemia y confinamiento por COVID-19

Experiences of Young Mexicans During COVID-19 Pandemic Confinement

Eva María Esparza Meza¹, Magda Campillo Labrandero¹, Dení Stincer Gómez², Carlos Omar Sánchez Xicotencatl¹,
Ana Lourdes Téllez Rojo¹, Elizabeth Aveleyra Ojeda²

1 Universidad Nacional Autónoma de México

2 Universidad Autónoma del Estado de Morelos

Resumen

En el 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia por COVID-19 como una emergencia de salud pública y recomendó el aislamiento social. Esto provocó problemas en la salud mental, especialmente entre adolescentes, donde el contacto social es vital para el bienestar emocional. El objetivo de esta investigación fue describir las experiencias y vivencias de adolescentes mexicanos ante la pandemia y el confinamiento. Se realizó un estudio descriptivo con una muestra no probabilística de 4011 jóvenes de 14 a 25 años ($M=18.2$; $DT=2.4$), que contestaron voluntariamente un cuestionario en línea de 120 ítems. Se reportan tanto experiencias emocionales favorables como desfavorables; entre 60 a 95 % destacan: realización de actividades creativas, acciones responsables de cuidado, preocupación por la salud de seres queridos y tolerancia. Más del 50 % manifestaron reacciones emocionales desfavorables como incertidumbre, ansiedad, disgusto por clases en línea, problemas del sueño y alimentación. Este grupo debería de ser foco de atención de servicios de salud mental.

Palabras clave: juventud, distanciamiento social, crisis sanitaria, psicopatología, evaluación en línea.

Autores

Eva María Esparza Meza

<https://orcid.org/0000-0002-7491-0635>

Magda Campillo Labrandero

<https://orcid.org/0000-0001-5364-8618>

Dení Stincer Gómez

<https://orcid.org/0000-0003-3884-6805>

Carlos Omar Sánchez Xicotencatl

<https://orcid.org/0000-0002-7767-0040>

Ana Lourdes Téllez Rojo

<https://orcid.org/0000-0003-4670-3097>

Elizabeth Aveleyra Ojeda

<http://orcid.org/0000-0001-9137-0442>

Autor para correspondencia: Dení Stincer Gómez Correo electrónico: dstincerg@gmail.com

Abstract

In 2020, the World Health Organization (WHO) suggested social isolation to avoid COVID-19 from spreading. Isolation among teenagers affected their lives and resulted in a mental health emergency. The purpose of the study was to analyze the experiences of Mexican adolescents and young adults during the confinement. Our research is a descriptive study with a non-probabilistic sample. Participants were 4,011 young adults, ages 14-25 ($M=18.2$, $SD= 2.4$) mainly women (67%) and high school and college students, who voluntarily answered an online 120 item questionnaire. They indicated favorable and non-favorable emotional experiences. Between 60 to 95% indicated doing creative activities, being kind to others, and expressing concern with the wellbeing of their loved ones. More than half reported feeling anxious, sad, irritable, frustrated and lonely. Sleeping and eating disorders were also common. This group should be the target of urgent mental health services.

Key words: Youth, social distance, health crisis, psychopathology, online evaluation.

DOI <https://doi.org/10.36793/psicumex.v13i1.526>

Recibido 25 – Enero- 2022

Aceptado 21 – Septiembre - 2022

Publicado 27 – Diciembre - 2022



Introducción

Debido al surgimiento de la pandemia por COVID-19 en marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió recomendaciones para reducir los contagios, como el aislamiento social, mantener distancia física de metro y medio entre personas, lavado frecuente de manos, uso de mascarillas y gel desinfectante. Durante el 2020 y 2021, el gobierno de México estableció una cuarentena que implicó la suspensión de trabajos no esenciales, cierre de establecimientos públicos y escuelas, así como limitaciones de movilidad.

La pandemia irrumpió en la cotidianidad provocando pánico y estrés ante la rapidez de los contagios (Lacomba-Trejo *et al.*, 2020; Lee, 2020). Como todo evento imprevisible, la pandemia y las medidas sanitarias tomadas afectaron negativamente la salud mental de la población (Wan *et al.*, 2020). Estas afectaciones dependieron de diversos factores, como la condición psicológica individual, la capacidad de respuesta ante adversidades, género, edad, situación socioeconómica y estado de salud (Cao *et al.*, 2020; Espada *et al.*, 2020; Hertz y Cohen Barrios, 2021; Huarcaya-Victoria, 2020; Lozano-Vargas 2020; Ozamiz-Etxebarria *et al.*, 2020; Escudero *et al.*, 2020). Los cuidados y seguimiento de las recomendaciones también fueron un factor asociado a la salud; un estudio con población mexicana (Muñiz y Corduneanu, 2020) encontró que la mayoría estaba interesada y preocupada por todo lo relativo a la contingencia y las repercusiones en la salud.

Las manifestaciones sintomáticas más frecuentes entre la población general fueron ansiedad, depresión, estrés, incertidumbre, temor, problemas del sueño, enojo y soledad. El aislamiento tuvo un impacto importante en la interacción social y la educación de niños y jóvenes en casi todo el mundo, causando deterioro en el bienestar psicológico y daños al desarrollo (Branje y Sheffield Morris, 2021; Hertz y Cohen Barrios, 2021; Orgilés *et al.*, 2020). Según Orben *et al.* (2020), las afectaciones de la pandemia



podrían ser el origen de una emergencia de salud mental entre esta población, ya que los adolescentes fueron uno de los grupos etarios más perjudicados.

Si bien la OMS (2020) establece que la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años, la duración de esta etapa es un tema controversial, pues tiene un comienzo más o menos bien definido en tanto que su finalización es difusa. Muuss (2005) advierte que, desde principios del siglo XX, Stanley Hall consideró que el inicio de la adolescencia estaba marcado por la pubertad y se extendía hasta los 22 o 25 años. Mientras que la Organización Mundial de la Salud lo define como un periodo comprendido entre los 10 y 19 años (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - Uruguay [UNICEF por sus siglas en inglés], 2020). En este mismo sentido, Sawyer *et al.* (2018) así como la ONU (2022) comentan que, a la luz de las condiciones de vida actuales, la adolescencia debe considerarse como una etapa que va de los 10 a los 24 años. Para estos autores, adolescencia y juventud son términos que se traslapan y pueden considerarse sinónimos.

La adolescencia se define como el proceso mediante el cual se transita de la dependencia infantil a la autonomía adulta y se caracteriza por transformaciones físicas, mentales, sociales y psicológicas. Implica el difícil camino que debe recorrer todo ser humano para dejar de ser niño y convertirse en adulto (Andrews *et al.*, 2020). La adolescencia plantea una tarea evolutiva en el plano psicológico y social. En el evolutivo, supone que el adolescente debe desasirse de sus padres, renunciar a la dependencia infantil para recorrer su propio camino y lograr la autonomía e identidad (Bazán *et al.*, 2020). En el plano social, los adolescentes forman grupos que les permiten adecuarse a las normas sociales para posteriormente transitar hacia la independencia (Oosterhoff *et al.*, 2020; Orben *et al.*, 2020). El apoyo proporcionado por el grupo posibilita encarar las responsabilidades que involucran la madurez, así como establecer nuevos vínculos y relaciones amorosas exogámicas (Klootwijk *et al.*, 2021).



De acuerdo con las Naciones Unidas (2020), existen aproximadamente 1210 millones de jóvenes de 15 a 24 años que representan 16 % de la población mundial. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en México, este grupo alcanza un porcentaje de 25.8 %, es decir, más de 30 millones (INEGI, 2020). Este dato, de por sí relevante, adquiere un significado mayor si se considera que la adolescencia es el momento donde suelen revelarse la mayor parte de trastornos psicológicos (OMS, 2020; Oosterhoff *et al.*, 2020). Sin duda, por las limitaciones sociales propias del confinamiento y la pandemia, los adolescentes fueron de los grupos más afectados psicológicamente por encontrarse en una etapa de transición y vulnerabilidad. A continuación, se listan algunas de las principales afectaciones reportadas durante la pandemia:

Emocionales

Entre las afectaciones emocionales registradas con mayor frecuencia entre los adolescentes, se encuentran la preocupación por el futuro, angustia, frustración, tristeza, agobio, aislamiento y soledad derivadas de la falta de convivencia física con amigos (Andrews *et al.*, 2020; Branje y Sheffield Morris, 2021; Cao *et al.*, 2020; Magis-Weinberg *et al.*, 2021). Orgilés *et al.* (2020) mencionan que padres de jóvenes y niños informaron que el principal impacto radicó en la dificultad para concentrarse, aburrimiento, irritabilidad, inquietud, sentimientos de soledad y preocupación. En un estudio realizado en México con estudiantes universitarios durante la pandemia, se encontró que destacaban el miedo, incertidumbre ante la situación, tristeza, estrés y fatiga, emociones comunes en momentos de crisis (Fernández-Poncela, 2020).

Familiares

Si bien las relaciones familiares positivas constituyen un sostén protector hacia la madurez, el confinamiento obligó a los jóvenes a permanecer en casa. Durante la pandemia, la familia tuvo que reorganizar sus formas de convivencia, en muchos casos positivas, pero en otras familias aparecieron



conflictos o se agravaron los existentes (Lacomba-Trejo *et al.*, 2020; Lee, 2020; Robles Mendoza *et al.*, 2021).

Sociales

Andrews *et al.* (2020) y Orben *et al.* (2020) sugieren que las medidas restrictivas a la movilidad limitaron la satisfacción de necesidades primarias, como la vinculación cara a cara con los pares, la vida social y escolar, y el desprendimiento familiar. El confinamiento afectó la concepción que los adolescentes tienen sobre la vida. La virtualidad propició que, en lugar de experimentar activamente el mundo (algo propio de la adolescencia), lo vieran pasar frente a sus ojos pasivamente a través de una computadora; que, si bien los mantenía en contacto con amigos y compañeros, los privó del bienestar derivado del contacto presencial y propició el aislamiento (Magis-Weinberg *et al.*, 2021; Muñoz-Fernández y Rodríguez-Meirinhos, 2021). Estas condiciones hay que tenerlas muy en cuenta debido a que es importante destacar que los vínculos sociales protegen al adolescente contra riesgos a la salud mental, como ideación e intentos suicidas (Hertz y Cohen Barrios, 2021). De modo que, al no poderse dar estos vínculos de la mejor manera, es posible que diversos riesgos de salud mental se presenten.

Educativas

Entre las afectaciones educativas, Klootwijk *et al.* (2021) encontraron poca motivación de adolescentes para estudiar en línea, en comparación con la enseñanza presencial. Estos datos se relacionaron con un bajo nivel de apoyo parental y conflictos con amigos. Cao *et al.* (2020) hallaron que la angustia entre estudiantes estaba vinculada a retrasos escolares, preocupación económica y afectaciones en la vida diaria.

Es importante señalar que la pandemia no impactó de la misma manera a todos los jóvenes. Los que disponían de mayores fortalezas psicológicas (Giménez *et al.*, 2010), recursos adaptativos, que vivían en familias con vínculos afectivos sólidos, capaces de acompañar y apoyarse mutuamente sufrieron menos



estratos que los más vulnerables; aquellos con estrategias poco eficaces para afrontar la angustia o cuyas familias vivían en constante conflicto y sin contención (Valiente Barroso *et al.*, 2020).

Las investigaciones en torno al impacto de la COVID-19 y las medidas restrictivas son de especial relevancia, dado el papel imprescindible que tiene la interacción social en la adolescencia. Las vivencias en torno a la pandemia y el confinamiento son cruciales para conocer cómo los jóvenes afrontaron emocionalmente los primeros momentos, sus estrategias, sentimientos y recursos. Además, es necesario identificar los casos más vulnerables para atender psicológicamente los problemas emocionales derivados de la pandemia en esta población (Espada *et al.*, 2020; Lee, 2020). Dentro de este contexto, el objetivo de esta investigación fue describir las experiencias y vivencias de adolescentes mexicanos entre los 14 y 25 años, ante la pandemia de COVID-19 y el confinamiento. Para este estudio, usamos indistintamente los términos jóvenes y adolescentes para referirnos al grupo de participantes.

Metodología

Se trata de un estudio de tipo no experimental con un alcance descriptivo.

Participantes

Participaron voluntariamente 4608 personas que proporcionaron su consentimiento informado y respondieron el cuestionario en línea. Se utilizó un muestreo no probabilístico. Los criterios de inclusión fueron tener entre 14 y 25 años y radicar en la zona metropolitana. Se excluyeron 597 casos por tres razones: no dieron su consentimiento, contestaron más de una vez el cuestionario o estaban fuera del rango de edad. La muestra quedó conformada por 4011 jóvenes, 67 % mujeres y 33 % hombres, con un promedio de edad de 18.2 (DE = 2.4), el 96 % eran estudiantes, principalmente de instituciones públicas. La mayoría de los participantes residían en la Ciudad de México (65 %) y el resto en la zona conurbada. La Tabla 1 presenta los datos sociodemográficos.



Tabla 1*Datos sociodemográficos*

Lugar de residencia			Empleo		
Ciudad de México: 63.2 %			Tipo empleo	Trabajan antes	Empezaron a
Estado de México: 14.6 %				de pandemia	trabajar por
Estado de Morelos: 16.8 %					pandemia:
Otros estados: 5.4 %				892 (22.2%)	459 (11.4%)
Edad			Profesionista	58 (9.4 %)	9 (3 %)
Media edad: 18.2 (DE: 2.4)			Oficio	47 (7.6 %)	32 (10.6 %)
14 a 15 años: 370 (9.2 %)			Vendedor	125 (20.3 %)	76 (25.2 %)
16 a 18 años: 2240 (55.8 %)			Docencia	45 (7.3 %)	25 (8.3 %)
19 a 22 años: 1156 (28.8 %)			Empleado	342 (55.4 %)	159 (52.8 %)
23 a 25 años: 245 (6.2 %)			Escolaridad de progenitores		
			Nivel	Madre	Padre
			Sin estudios	30 (0.7 %)	51 (1.3 %)
			Primaria	296 (7.4 %)	252 (6.3 %)
Escolaridad			Secundaria	868 (21.6 %)	799 (19.9 %)
Nivel	Público:	Privado:	Preparatoria	1168 (29.2 %)	1168 (28.1 %)
Secundaria	64 (1.6%)	19 (0.5 %)	Técnico	149 (3.7 %)	65 (1.6 %)
Bachillerato	2492 (62.1%)	46 (1.1 %)	Universidad	1472 (36.7 %)	1469 (36.6 %)
Universidad	1015 (25.3%)	200 (5 %)			

Instrumentos

Para las entrevistas, se realizaron ocho grupos focales a través de la plataforma Zoom con una duración de una hora y media cada una, con un total de 50 adolescentes de entre 15 y 22 años que participaron voluntariamente. El acceso a la muestra fue por conveniencia y bola de nieve. Las preguntas guía de la entrevista exploraron las vivencias y experiencias ante la pandemia y el confinamiento. Resultaron las siguientes categorías: estrategias para cuidarse del contagio, emociones generadas por la pandemia, experiencias de vida en confinamiento, relaciones con las personas con quienes viven el confinamiento, actividades realizadas, aspectos de la vida personal afectados, apoyo psicológico derivado del aislamiento y experiencias educativas.

La información obtenida se sometió a la técnica de análisis de contenido (Cáceres, 2003) que permitió la elaboración de los ítems y las alternativas de respuesta en formato tipo Likert. De este modo, con la información obtenida en los grupos se elaboró el “Cuestionario confinamiento COVID-19: experiencias en



jóvenes” con 120 preguntas (115 ítems cerrados y 5 abiertos). Incluyó un consentimiento informado y las secciones:

- a) Datos sociodemográficos (14 ítems).
- b) Información COVID-19, condiciones vividas en el confinamiento, estrategias de cuidado (19 ítems).
- c) Emociones, experiencias, actividades y relaciones interpersonales durante el confinamiento (49 ítems).
- d) Afectaciones positivas y negativas en la vida personal (11 ítems).
- e) Necesidad de apoyo psicológico (7 ítems).
- f) Experiencias escolares (18 ítems).
- g) Expectativas post confinamiento (2 ítems).

Procedimiento

Se siguieron las siguientes fases:

- 1.^a fase. Elaboración del proyecto, discusión sobre los instrumentos para obtención de datos y realización de grupos focales.
- 2.^a fase. Construcción del cuestionario en línea y piloteo con 36 jóvenes voluntarios para identificar la pertinencia de los ítems.
- 3.^a fase. Aplicación del cuestionario, para lo cual se contactaron diversos planteles de bachillerato, universidades públicas y privadas de Ciudad de México y zona conurbada. Una vez aceptada la participación, se difundió el cuestionario en las páginas institucionales y redes sociales. La aplicación inició el 25 de mayo de 2020 cuando la población de la Ciudad de México llevaba dos meses en confinamiento estricto por decreto, concluyendo la recolección de datos el 15 de junio de 2020.



En este estudio se cumplieron las normas éticas estipuladas por la OMS y el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (2016) y la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial (AMM, 2015).

Análisis estadístico

Se empleó el paquete estadístico SPSS-V.23 para realizar análisis descriptivos de frecuencias y medidas de tendencia central. Las respuestas a las preguntas abiertas se analizaron conforme a la técnica de análisis de contenido (Cáceres, 2003).

Resultados

Información acerca del COVID-19

El 94 % de los jóvenes tenía información general sobre el coronavirus, 5 % manifestó desconocimiento y 1 % creía información falsa. Dado que la pandemia estaba empezando, 7 % dijo haber estado en contacto cercano con alguien diagnosticado; 3 % cree que fue infectado (sin prueba certificada); 13 jóvenes estaban esperando resultados y 18 reportaron ser positivos (prueba certificada).

Condiciones en que se vivió el confinamiento

El 95 % pasaron el confinamiento en familia: 46 % con madre, padre y hermanos; 14 % con madre y hermanos; 2 % con padre y hermanos; el resto, con familia nuclear y extensa. El promedio de personas viviendo en la misma casa fue 4.6 personas ($DT = 1.8$) y 3.8 cuartos ($DT = 1.7$) por vivienda.

Estrategias de cuidado ante COVID-19 y respeto al confinamiento

Las cinco estrategias de cuidado más frecuentes durante el periodo más estricto del confinamiento fueron: quedarse en casa, evitar visitas, usar cubrebocas, mantener el distanciamiento social, seguir las medidas sanitarias recomendadas por las organizaciones de salud, desinfectar la casa con cloro y jabón, usar gel desinfectante y designar a una sola persona de la casa para hacer las compras (ver Tabla 2). Además, el



87 % señaló ser estricto con las medidas de cuidado y no consideraron exagerado quedarse en casa. 9 % aceptó infringir el confinamiento y 5 % reconoció verse con amigos fuera de casa.

Tabla 2

Estrategias de cuidado ante COVID-19

Indica frecuencia con que practicas las siguientes estrategias de cuidado ante COVID-19	Siempre/casi siempre (%)
1. Quedarme en casa	97 %
2. Si salgo, uso cubrebocas	96 %
3. Tomo las medidas sanitarias que aconsejan las organizaciones de salud	95 %
4. Mantengo una sana distancia	93 %
5. Evito visitas	92 %
6. Sólo una persona sale a hacer las compras	86 %
7. Uso gel desinfectante	84 %
8. Desinfecto la casa con cloro y jabón	83 %
9. Si salgo, me cambio de ropa al llegar a casa	58 %
10. Si salgo, me baño al llegar a casa	53 %
11. Si salgo, dejo los zapatos afuera de casa	41 %
12. Tomo vitaminas	33 %

Emociones frente a la pandemia

A los jóvenes les preocupó más el contagio de sus seres queridos que enfermarse ellos. La muerte no fue una gran preocupación en esta población, pero sí el dinero; pues un tercio manifestó miedo a morir, pero a la mayoría le preocupaba más la situación económica. Los entrevistados informaron sufrir incertidumbre, angustia, frustración, tristeza y enojo (ver Tabla 3).



Tabla 3*Emociones frente a pandemia*

Qué tan de acuerdo estás con las siguientes frases respecto a emociones que te genera la pandemia de COVID-19	Totalmente de acuerdo/acuerdo
1. Me da miedo que se contagie mi familia	83 %
2. Me da miedo que se contagie gente que quiero	83 %
3. Me preocupa la situación económica	78 %
4. Siento incertidumbre	63 %
5. Tengo miedo a contagiarme	62 %
6. Me siento frustrado	58 %
7. Me siento angustiado	57 %
8. Vivo esta situación con estrés	52 %
9. Me mantengo relajado	52 %
10. Me siento triste	52 %
11. Me siento tranquilo	46 %
12. Me siento enojado	38 %
13. Tengo miedo morir	33 %

Experiencias de vivir el confinamiento

La experiencia de vivir el confinamiento fue positiva. Los jóvenes percibieron, siempre o casi siempre, un clima armonioso, se sintieron conectados con la familia y les gustó estar en casa. Las peleas y conflictos con sus padres fueron poco frecuentes. La mayoría extrañaban su vida anterior y compartieron sentir aburrimiento. Un tercio expresó sentirse gran parte del tiempo aislado, solo, invadido, sin intimidad y llorar constantemente. Los ataques de violencia y consumo de alcohol, tabaco y drogas fueron poco frecuentes (ver Tabla 4).



Tabla 4*Experiencias del confinamiento*

Indica frecuencia de las siguientes frases acerca de tus experiencias en confinamiento	Siempre/casi siempre
1. Extraño mi vida anterior	78 %
2. Convivo más con las personas con las que vivo	76 %
3. En casa donde estoy se vive clima de armonía	74 %
4. Soy tolerante con los demás	72 %
5. Me siento conectado con mi familia	70 %
6. Me gusta estar en casa	68 %
7. Estoy aburrido	65 %
8. Me siento feliz	63 %
9. Tengo personas con quien comparto cómo me siento	60 %
10. He estado irritable	47 %
11. He estado llorando	33 %
12. Me siento aislado y solo	31 %
13. Me siento invadido y sin intimidad	31 %
14. La convivencia ha generado situaciones de hostilidad	28 %
15. Peleo con las personas con quienes vivo	27 %
16. Tengo conflictos con mis papás	24 %
17. He tenido arranques de violencia	13 %
18. He estado consumiendo sustancias (alcohol, tabaco, drogas)	7 %

Actividades durante el confinamiento

Las actividades más frecuentes durante el confinamiento fueron escuchar música, ver series y películas, convivir con la familia, hacer tareas académicas y contactar a los amigos en línea. Las menos frecuentes fueron leer, hacer ejercicio, actividades artísticas y jugar videojuegos (ver Tabla 5).



Tabla 5*Actividades durante el confinamiento*

Frecuencia con que practicas las siguientes actividades	Siempre/casi siempre
1. Escuchar música	95 %
2. Ver series y películas	84 %
3. Convivir con la familia	80 %
4. Hacer tareas académicas	77 %
5. Mantenerme en contacto con amigos en línea	77 %
6. Leer	64 %
7. Hacer ejercicio	57 %
8. Actividades artísticas (tocar instrumento, dibujar, bailar)	53 %
9. Jugar videojuegos	46 %
10. Meditar	20 %

Entre las respuestas a la pregunta abierta sobre otras actividades destacan las manuales y domésticas, como cocinar, tejer, bordar y jardinería (16 %); de limpieza, orden y remodelación de habitación o vivienda (12 %) y académicas extracurriculares, como cursos en línea (14 %).

Afectaciones positivas y negativas del confinamiento en la vida personal

La principal afectación negativa del aislamiento social fue no poder ver amigos, seguida de problemas para dormir, dormir más de lo habitual, comer constantemente y comer a deshoras. Sobre los efectos positivos, sobresalieron: “aprender cosas nuevas”, “dedicarme a los que me gusta”, “mejoró la comunicación con mi pareja”, “he mejorado mis hábitos”, “tengo una vida saludable”, “estudio más”, “han disminuido mis alergias” y “estoy menos estresada” (ver Tabla 6).



Tabla 6*Afectaciones positivas y negativas del confinamiento en vida personal*

Qué tan de acuerdo estás con las siguientes frases sobre aspectos de tu vida personal afectados por confinamiento:	Totalmente de acuerdo/acuerdo
1. No puedo ver a mis amigos	81 %
2. He podido aprender cosas nuevas	73 %
3. Tengo problemas para dormir	66 %
4. Puedo dedicarme a lo que me gusta	63 %
5. Duermo más de lo habitual	58 %
6. Como constantemente	58 %
7. Como a deshoras	52 %
8. Mis hábitos alimenticios han mejorado	50 %
9. Como poco sano	35 %
10. No puedo hacer ejercicio	23 %

En la pregunta abierta acerca de otras afectaciones, las respuestas se centraron en lo negativo: el 35 % reportó desánimo, apatía, cansancio, agotamiento y trastornos somáticos; el 22 % consideró afectaciones en su vida social, sexual y amorosa. Las respuestas negativas que ilustran lo anterior fueron: “ya no quiero hacer nada”, “últimamente he tenido insomnio”, “tengo problemas para comunicarme, como si el habla se hubiera estropeado un poco”, “se me cae el cabello”, “pensamientos y sueños agotadores” y “falta de expresar mi sexualidad con mi pareja”.

Necesidad de apoyo psicológico como consecuencia del confinamiento

El 4 % de los participantes solicitaron apoyo psicológico como efecto del confinamiento. Las principales razones fueron ansiedad y estrés (39 %), depresión (24 %) y otros problemas emocionales (36 %). De los que solicitaron apoyo, el 67 % dijo que fue de gran ayuda. El 9 % ya contaba con ayuda



psicológica antes del confinamiento, de estos, el 58 % lo continuaron. Las razones para suspenderlo fueron porque no podían salir (28 %), cancelaron el servicio de apoyo (23 %), no quisieron llevarlo en línea (14 %) o por cuestiones económicas (13 %).

Experiencias y condiciones educativas

La mayoría continuó con sus estudios durante el confinamiento, tuvo acceso a internet, contó con un dispositivo para realizar actividades académicas y usaron nuevas herramientas tecnológicas. Algunos adolescentes indicaron no tener condiciones adecuadas para estudiar. La cuarta parte no disponía de espacio y 41 % no contaba con buena conectividad. Se encontró que a los estudiantes les desagradó la modalidad en línea porque requería más tiempo de trabajo, interacciones con los compañeros más difíciles, clases menos estructuradas y sin retroalimentación de los maestros (ver Tabla 7).

Tabla 7

Estudios durante confinamiento

Qué tan de acuerdo estás con las siguientes frases:	Totalmente de acuerdo/acuerdo
1. Dispongo de computadora o dispositivo móvil con cámara y audio para actividades en línea	88 %
2. Estoy usando nuevas herramientas tecnológicas	81 %
3. La modalidad en línea requiere más tiempo de trabajo	80 %
4. Dispongo de espacio adecuado para estudiar	74 %
5. He aprendido a ser autónomo	69 %
6. Tengo buena conectividad a internet	59 %
7. Recibo retroalimentación de maestros	50 %
8. Dejo para último momento mis actividades escolares	36 %
9. Las interacciones con compañeros de clase son fáciles en línea	28 %
10. Me gusta la modalidad en línea	24 %
11. Las clases en línea son más estructuradas	16 %



Expectativas postconfinamiento

En cuanto a expectativas postconfinamiento, 29 % comentó que habrá una “nueva” normalidad con mayores cuidados sanitarios y distancia social. El 16 % consideró regresar a la normalidad, 22 % previó un futuro positivo y un 10 % refirió un futuro incierto.

Discusión

El objetivo de esta investigación fue describir las experiencias de jóvenes mexicanos frente a la pandemia de COVID-19 durante el confinamiento estricto. Se construyó un instrumento exprofeso para indagar datos sociodemográficos, información sobre COVID-19, condiciones de vida, acciones de cuidado, emociones, experiencias, actividades realizadas, afectaciones en vida personal, apoyo psicológico, experiencias escolares y expectativas postconfinamiento.

Las características sociodemográficas de los participantes evidencian que se trata de una población hasta cierto punto protegida, que vive en un ámbito urbano y pudo continuar estudios a distancia, con las dificultades propias de adaptación a la educación en línea. Las condiciones de vivienda y número de personas compartiendo espacios reflejan que no hubo hacinamiento. Solamente un pequeño porcentaje tuvo necesidad de trabajar, la mayoría estuvo respaldado por su familia. Estas circunstancias ubican a los participantes dentro de una población menos vulnerable social y económicamente (Bazán *et al.*, 2020; Espada *et al.*, 2020). La escolaridad de los jóvenes pudo haber influido en que prácticamente todos tuvieran información acerca del COVID-19 y respetaran las medidas sanitarias de confinamiento y distanciamiento social de manera estricta; pocos infringieron el confinamiento (Andrews *et al.*, 2020; Oosterhoff *et al.*, 2020).

En contraste con investigaciones enfocadas en el impacto psicológico, donde principalmente se describen los síntomas emergentes, este estudio se abocó a indagar distintos tipos de experiencias y vivencias de jóvenes mexicanos (Branje y Sheffield Morris, 2021; Wan, *et al.*, 2020; Gómez-Gómez *et al.*, 2020; Hertz



y Cohen Barrios, 2021; Lacomba-Trejo *et al.*, 2020; Orben *et al.*, 2020; Orgilés *et al.*, 2020). La mayoría reportaron experiencias y emociones favorables, resaltando la oportunidad que el confinamiento les brindó para pasar y convivir más tiempo con la familia (Orgilés *et al.*, 2020). Señalaron sentirse felices, vivenciar un clima armonioso, estar en casa relajados y tranquilos, tener personas con quienes compartir sus sentimientos, y ser tolerantes ante conflictos y peleas con padres (Bazán *et al.*, 2020).

La presencia de experiencias emocionales favorables resalta el papel protector de la familia. Prácticamente todos los participantes vivieron el confinamiento en familia, preocupados porque algún pariente se pudiera contagiar (Muñoz-Fernández y Rodríguez-Meirinhos, 2021). Lo anterior sugiere que, en situaciones catastróficas, los jóvenes se sienten más protegidos estando en familia, dato que coincide con hallazgos de Oosterhoff *et al.* (2020), quienes concluyen que las motivaciones para que los jóvenes aceptaran al menos un pequeño distanciamiento social son la responsabilidad social y no querer que otros se enfermen.

Los participantes expresaron realizar diversas actividades creativas y de entretenimiento. Destacan dedicar tiempo a escuchar música, ver series y películas, leer, aprender cosas nuevas, actividades académicas y contactar amigos en línea (Lacomba *et al.*, 2020). Los resultados relacionados a emociones favorables y realización de actividades creativas indican que la mayoría de los jóvenes posee características de fortaleza psicológica, capacidad de adaptación y estrategias adecuadas de afrontamiento (Giménez *et al.*, 2010; Valiente Barroso *et al.*, 2020).

Por otro lado, las principales preocupaciones de los participantes fueron la salud y situación económica familiar. Esto puede explicarse porque todavía durante la adolescencia es necesario el acompañamiento y protección familiar, especialmente cuando condiciones traumáticas como la pandemia reavivan los sentimientos infantiles de desamparo, que al alterar la vida cotidiana los podía colocar en una situación de mayor vulnerabilidad (Cao *et al.*, 2020; Espada *et al.*, 2020; Klootwijk *et al.*, 2021). La pandemia y el confinamiento generaron un cúmulo de experiencias y reacciones emocionales desfavorables como



incertidumbre, aburrimiento, frustración, angustia, estrés, tristeza, irritabilidad, enojo, problemas para dormir y alteraciones en hábitos alimenticios. Afectaciones en el bienestar emocional asociadas a la pandemia que se han encontrado en adolescentes de diversos países (Branje y Sheffield Morris, 2021; Cao *et al.*, 2020; Muñoz-Fernández y Rodríguez-Meirinhos, 2021; Orgilés *et al.*, 2020).

Una de las áreas más perjudicadas fue la vida social. Aunque la mayoría mantuvo contacto social por medios digitales, también manifestaron extrañar su vida anterior, no poder ver a sus amigos y desesperación por salir. El confinamiento los ha privado del contacto cara a cara con los pares, indispensable para lograr autonomía (Andrews *et al.*, 2020). No obstante que las secuelas del largo aislamiento social sobre la salud mental se podrán conocer con mayor certeza tiempo después que termine esta situación. Esto bajo el conocimiento de que la privación social tiene efectos nocivos en el comportamiento social y fisiológico (Espada *et al.*, 2020; Orben *et al.*, 2020). Algunas secuelas ya empezaban a presentarse pues el bienestar emocional de un tercio de los participantes se vio seriamente afectado. Estos mencionaron experiencias negativas como llorar frecuentemente, sentirse invadidos, sin intimidad, solos y aislados, sin gustarles estar en casa, viviendo un ambiente hostil. Algunos refirieron situaciones de violencia y poco consumo de sustancias (Espada *et al.*, 2020; Lacomba *et al.*, 2020).

Es necesario prestar atención a este porcentaje de participantes que, aunque menor, ha sido negativamente afectado. Sus experiencias revelan un malestar emocional de mayor vulnerabilidad, sin poder dar salida creativa a sus emociones, poniéndose a sí mismos y a los que lo rodean en riesgo. Los problemas somáticos del sueño y alimentación, el desánimo, apatía, cansancio y agotamiento, son síntomas de una afectación en la salud mental que representan una alerta, para que los servicios de atención psicoterapéutica se dirijan prioritariamente a esta población más vulnerable (Espada *et al.*, 2020).

En relación con las afectaciones educativas relacionadas al cierre de escuelas, según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura (UNESCO por sus siglas en inglés, 2021), en



más de 190 países, millones de estudiantes y personal educativo fueron perjudicados. Considerando que la muestra de este estudio estuvo integrada mayormente por estudiantes, era esperado que una actividad sustancial fuera realizar tareas académicas (distracción principal), que de alguna manera les permitió sobrellevar mejor el aislamiento. Mantenerse ocupados para responder las exigencias escolares redujo la posibilidad de centrarse en los sentimientos de incertidumbre y soledad. Las actividades escolares facilitaron la interacción con compañeros y maestros, mitigando la distancia forzada por el aislamiento (Yedro, 2020).

La enseñanza cambió de presencial a en línea, tomando desprevenidos tanto a la administración como al profesorado y estudiantes (Mahapatra y Sharma, 2021). Se esperaría que para estos últimos la situación fuera más fácil por ser nativos de la tecnología, pero no fue así. La mayoría informó contar con dispositivos y tecnología necesarios, pero los resultados evidenciaron desagrado por esta modalidad. Estudiar en línea los obligó a ser autónomos, pero se sintieron abandonados y sin retroalimentación de maestros. La interacción con sus compañeros de clase fue difícil, lo que favoreció que vivieran preocupación y estrés por su aprendizaje. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por la UNESCO (2021) en relación al efecto negativo en el aprendizaje, bienestar emocional y desarrollo de los estudiantes derivado del cierre de escuelas. El bienestar emocional, como apuntan Mahapatra y Sharma (2020), es necesario para un aprendizaje significativo, por el contrario, el malestar emocional matizado por tristeza, incertidumbre, ansiedad, aislamiento y soledad afecta negativamente todas las áreas de la vida, incluyendo el aprendizaje. En este sentido, será fundamental que las instituciones educativas se aboquen a la protección y promoción de la salud física y mental de estudiantes, maestros y personal.

La investigación tiene la limitación de que la muestra estudiada presenta características particulares: relativamente protegidas, procedentes de zonas urbanas, vivían con familia nuclear, estudiaban, con acceso a internet y dispositivos electrónicos. Sería conveniente indagar los aspectos estudiados en una población desfavorecida, sin acceso a internet que radique en zonas rurales, así como comparar las diferencias de



afrontamiento por sexos y edad. Asimismo, los datos se obtuvieron al inicio, durante el confinamiento estricto, y las respuestas de los jóvenes pueden haber variado con el paso del tiempo.

Conclusiones

La familia constituye un factor de protección, evidenciando la importancia del acompañamiento familiar durante la adolescencia y el apoyo que los propios jóvenes fueron capaces de ofrecer a sus seres queridos. Por otro lado, los ámbitos social y escolar parecen ser los más afectados y, aunque los jóvenes mantienen contacto con sus amigos, los encuentros amorosos fueron obstaculizados, faltando la cercanía del contacto físico. Durante la adolescencia, el grupo de amigos tiene mayor relevancia como puente entre la dependencia familiar, las relaciones exogámicas y la independencia. La institución escolar deberá tomar las medidas necesarias para recuperar y facilitar el aprendizaje, sea presencial o en línea, y promover el bienestar emocional.

Se concluye que, si bien en la adolescencia la interacción social es imprescindible para alcanzar la madurez, los participantes durante el confinamiento mostraron en su mayoría capacidad para adaptarse al entorno de manera saludable, solidarios, preocupados por la integridad de sus familiares, interesados en su futuro y el aprendizaje a pesar de la incertidumbre.

Esta investigación contribuye a la caracterización de las diferentes formas de afrontamiento entre los jóvenes ante situaciones catastróficas como la pandemia. Debido a que para algunos las dificultades han sido mayores y su bienestar emocional se ha deteriorado; a ellos deberán dirigirse los servicios de salud mental. La comunidad de profesionales en psicoterapia tiene mucho que ofrecer en este campo.



Conflicto de intereses

Los autores de este trabajo declaran que no existe conflicto de intereses.

Financiamiento

Esta investigación no recibió financiamiento de ninguna institución.

Agradecimientos

Agradecemos la colaboración de los jóvenes participantes que respondieron el cuestionario. A la psicóloga María Elena Treviño Camacho del CCH plantel Sur de la UNAM por su colaboración en la distribución masiva de los cuestionarios y a la estudiante de posgrado en psicología de la UNAM Ydalia Delgado Villegas, por su contribución en la búsqueda y selección de referencias bibliográficas para la fundamentación teórica de este artículo.

Referencias

- Andrews, J. L., Foulkes, L., & Blakemore, S. J. (2020). Peer Influence in Adolescence: Public-Health Implications for COVID-19. *Trends in Cognitive Sciences*, 24(8), 585–587.
<https://doi.org/10.1016/j.tics.2020.05.001>
- Asamblea Médica Mundial. (2017, 21 de marzo). *Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*.
<http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>
- Bazán, C., Brückner, F., Giacomazzo, D., Gutiérrez, M. A., & Maffeo, F. (2020). *Adolescentes, COVID-19 y aislamiento social, preventivo y obligatorio*. FUSA, A. C. <https://grupofusa.org/wp-content/uploads/2020/05/Adolescentes-COVID-19-y-aislamiento-social.pdf>
- Branje, S., & Sheffield Morris, A. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Adolescent Emotional, Social, and Academic Adjustment. *Journal of Research Adolescence*, 31(3), 486-499.
<https://doi.org/10.1111/jora.12668>



- Cáceres, P. (2003). Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas*, 2(1), 53-81. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol2-Issue1-fulltext-3>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas & Organización Mundial de la Salud. (2016). *Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos*. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34457/9789290360902spa.pdf?sequence=5&ua=1>
- Escudero, X., Guarner, J., Galindo-Fraga, A., Escudero-Salamanca, M., Alcocer-Gamba, M. A., & Del-Río, C. (2020). La pandemia de Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19): Situación actual e implicaciones para México. *Archivos de Cardiología de México*, 90(1), 7-14. <https://doi.org/10.24875/ACM.M20000064>
- Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A., & Morales, A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109-113. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- Fernández-Poncela, A. M. (2020). 2020: Estudiantes, emociones, salud mental y pandemia. *Revista Andina de Educación*, 4(1), 23-29. <https://doi.org/10.32719/26312816.2021.4.1.3>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - Uruguay (2020). *¿Qué es la adolescencia?* <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=%C2%BFDe%20qu%C3%A9%20edad%20a%20qu%C3%A9,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os>.



- Giménez, M., Vázquez, C., & Hervás, G. (2010). Análisis de las fortalezas psicológicas en la adolescencia: Más allá de los modelos de vulnerabilidad. *Psychology, Society, & Education*, 2(2), 97-116. <https://doi.org/10.25115/psy.v2i2.438>
- Gobierno de México. (2020). *Reporte COVID-19 México*. <https://coronavirus.gob.mx/datos/>
- Gómez-Gómez, M., Gómez-Mier, P., & Valenzuela, B. (2020). Adolescencia y edad adulta emergente frente al COVID-19 en España y República Dominicana. *Revista De Psicología Clínica en Niños y Adolescentes*, 7(3), 35-41. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2043>
- Hertz, M. F., & Cohen Barrios, L. (2021). Adolescent Mental Health, COVID-19, and the Value of School-Community Partnerships. *Injury Prevention*, 27(1), 85-86. <https://doi.org/10.1136/injuryprev-2020-044050>
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Censos y Conteos de Población y Vivienda. Encuesta Intercensal. Datos de población*. <https://www.inegi.org.mx/temas/estructura/>
- Klootwijk, C. L. T., Koele, I. J., van Hoorn, J., Güroglu, B., & van Duijvenvoorde, A. C. K. (2021). Parental Support and Positive Mood Buffer Adolescents' Academic Motivation During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Research on Adolescence*, 31(3), 780-795. <https://doi.org/10.1111/jora.12660>
- Lacomba-Trejo, L., Valero-Moreno, S., Postigo-Zagarra, S., Pérez-Marín, M., & Montoya-Castilla, I. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: Un estudio de díadas. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 66-72. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2035>



- Lee, J. (2020). Mental Health Effects of School Closures During COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(6), 421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Mahapatra, A., & Sharma, P. (2021). Education in Times of COVID-19 Pandemic: Academic Stress and its Psychosocial Impact on Children and Adolescents in India. *International Journal of Social Psychiatry*, 67(4), 397-399. <https://doi.org/10.1177/0020764020961801>
- Magis-Weinberg, L., Gys, C. L., Berger, E. L., Domoff, S. E., & Dahl, R. E. (2021). Positive and Negative Online Experiences and Loneliness in Peruvian Adolescents During COVID-19 Lockdown. *Journal of Research on Adolescence*, 31(3), 717-733. <https://doi.org/10.1111/jora.12666>
- Muñiz, C., & Corduneanu, V. I. (2020). Percepción de riesgo y consumo mediático durante el inicio de la pandemia de Covid-19 en México. *Más Poder Local*, (41), 44-47. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7407223>
- Muñoz-Fernández, N. & Rodríguez-Meirinhos, A. (2021). Adolescents' Concerns, Routines, Peer Activities, Frustration, and Optimism in the Time of COVID-19 Confinement in Spain. *Journal of Clinical Medicine*, 10(4), 1-13. <https://doi.org/10.3390/jcm10040798>
- Muuss, R. E. (2005). *Teorías de la adolescencia*. Paidós.
- Oosterhoff, B., Palmer, C. A., Wilson, J., & Shook, N. (2020). Adolescents' Motivations to Engage in Social Distancing During the COVID-19 Pandemic: Associations with Mental and Social Health. *Journal of Adolescent Health*, 67(2), 179-185. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.05.004>



- Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S. J. (2020). The Effects of Social Deprivation on Adolescent Development and Mental Health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8), 634-640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
- Organización Mundial de la Salud. (OMS). (2020). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización de las Naciones Unidas. (2020). *World Youth Report. Youth social entrepreneurship and the 2030 agenda*. <https://www.un.org/development/desa/youth/wp-content/uploads/sites/21/2020/07/2020-World-Youth-Report-FULL-FINAL.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (2022). *Juventud*. <https://www.un.org/es/global-issues/youth>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y Cultura. (2021, March 19th). *One Year into COVID-19 Education Disruption: Where Do We Stand?* <https://en.unesco.org/news/one-year-covid-19-education-disruption-where-do-we-stand>
- Orgilés, M., Morales, A., Delveccio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate Psychological Effects of COVID-19 Quarantine in Youth from Italy and Spain. *Front Psychol.*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), 1-10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Robles Mendoza, A. L, Junco Supa, J. E., & Martínez Pérez, V. M. (2021). Conflictos familiares y económicos en universitarios en confinamiento social por COVID-19. *Cuidarte*, 10(19), 43-57. <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2021.10.19.78045>



- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The Age of Adolescence. *The Lancet. Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
- Valiente Barroso, C., Arguedas Morales, M., Marcos Sánchez, R., & Martínez Vicente, M. (2020). Fortaleza psicológica adolescente: relación con la inteligencia emocional y los valores. *Aula Abierta*, 49(4), 385-394. <https://doi.org/10.17811/rifie.49.4.2020.385-394>
- Wan, 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 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 (WHO). (2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Situation Report-65 2020*. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200325-sitrep-65-COVID-19.pdf?sfvrsn=2b74edd8_2
- Yedro, G. M. (2020). La escuela (que se extraña) ante el devenir de la pandemia. *Educación y Vínculos. Revista de Estudios Interdisciplinarios en Educación*, 2(6), 69–83. <https://pcient.uner.edu.ar/index.php/EyV/article/view/905>

Cómo citar este artículo: Esparza Meza, E. M. ., Campillo Labrandero, M. ., Stincer Gómez, D., Sánchez Xicotencatl, C. O., Téllez Rojo, A. L., & Aveleyra Ojeda, E. . (2022). Experiencias de jóvenes mexicanos frente a la pandemia y confinamiento por COVID-19. *Psicumex*, 13(1), 1–27, e526. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v13i1.526>

