

Vivencia de emociones ante el confinamiento por COVID-19 en adolescentes y su entorno familiar

Emotional experiences during COVID-19 confinement in teenagers and their family environment

Sebastián S. Vidal Trejo ^a, Jorge A. Guzmán Cortés ^b, Aldo I. Orozco Galván ^c, Luz M. Sosa Ángeles ^d

Abstract:

Introduction: The COVID-19 pandemic affected social interaction and the physical and mental health of society, with the greatest impact on children and adolescents. **Method:** This exploratory qualitative study investigated the emotions experienced by four adolescents aged 10 to 12 during the COVID-19 lockdown in Nopala de Villagrán, Hidalgo. Semi-structured interviews were conducted with the adolescents and their mothers. **Results:** Predominant emotions such as fear, sadness, and anger were identified, related to social isolation, the interruption of school activities, and the loss of contact with friends and family. Negative emotions manifested mainly in behavioral changes such as withdrawal, frustration, anxiety, and disinterest in school. However, positive emotions such as happiness, derived from increased family togetherness, were also recorded. **Discussion and conclusions:** Families played a key role in implementing coping strategies to counteract the negative effects of confinement. The study highlights the importance of considering the family environment in the emotional regulation of adolescents.

Keywords:

Adolescents, COVID-19, emotions, family environment

Resumen:

Introducción: La pandemia por COVID-19 afectó la interacción social, la salud física y mental de la sociedad, resultando de mayor impacto en la población infantil y adolescente. **Método:** Para el presente estudio cualitativo de alcance exploratorio se realizaron entrevistas semiestructuradas a 4 adolescentes de 10 a 12 años y a sus madres, para indagar las emociones experimentadas durante el confinamiento por COVID-19 en Nopala de Villagrán, Hidalgo. **Resultados:** Se identificaron emociones predominantes como miedo, tristeza y enojo, relacionadas con el aislamiento social, la interrupción de actividades escolares y la pérdida de contacto con amigos y familiares. Las emociones negativas se manifestaron de forma principal en cambios conductuales como retraimiento, frustración, ansiedad y desinterés escolar. No obstante, también se registraron emociones positivas como la felicidad, derivada del aumento de convivencia familiar. **Discusión y conclusiones:** Las familias desempeñaron un papel clave al implementar estrategias de afrontamiento para contrarrestar los efectos negativos del confinamiento. El estudio destaca la importancia de considerar el entorno familiar en la regulación emocional de los adolescentes.

Palabras Clave:

Adolescentes, COVID-19, emociones, entorno familiar

^a Investigador Independiente | Pachuca de Soto -Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0002-0010-8420>, Email: vidal.trejo07@outlook.com

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Escuela Superior de Actopan | Actopan -Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0001-7899-2183>, Email: jorge_guzman@uaeh.edu.mx

^c Universidad Pedagógica Nacional | Unidad 097 | Ciudad de México - Ciudad de México | México, <https://orcid.org/0000-0002-3556-0353>, Email: aorozco@upn.mx

^d Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Escuela Superior de Actopan | Actopan -Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0008-9712-0709>, Email: luz_sosa3378@uaeh.edu.mx

Introducción

A finales de diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan, China; se identificaron una serie de casos de neumonía de origen desconocido con similitud a una neumonía de tipo viral (Mojica y Morales, 2020). Entre el 2 y el 10 de marzo de 2020 hubo un incremento de 88,913 a 113,672 casos confirmados, distribuidos por: Asia, Europa, África, América y Oceanía; debido a esto, el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia global por el nuevo coronavirus llamado COVID-19 (Manrique et al., 2020).

Entre las estrategias para evitar el contagio de la enfermedad se implementaron el confinamiento y el distanciamiento social, situaciones que podían generar cambios en el entorno psicosocial en adolescentes (Ochoa et al., 2022), tal y como lo menciona el Instituto Nacional de las Mujeres [INMUJERES] (2020), se presentaron cambios en los patrones de alimentación, aumento del sedentarismo, ser testigos o víctimas de violencia en el hogar y/o afectaciones en la salud mental debido a la falta de socialización. Acorde a Retamal y Muñoz (2023) ante este contexto, hubo un incremento considerable de casos de ansiedad (23%), trastornos emocionales y del comportamiento (>15%), trastornos mentales y del comportamiento (12%) y trastornos de personalidad (12%) en adolescentes.

Es decir, ante la crisis sanitaria, se buscaba preservar la salud física, dejando al margen la salud mental (González et al., 2023). A nivel internacional existen diversas investigaciones que señalan los efectos del confinamiento por la pandemia de COVID-19 en la salud mental de adolescentes (Jones et al., 2021; Oliveira et al., 2022; Panchal et al., 2023). Los resultados principales hacen referencia al aumento de sintomatología ansiosa y depresiva, niveles elevados de estrés, presencia de estrés postraumático, ideación suicida, mayor consumo de alcohol y cannabis. Respecto a las emociones, se señala que, ante eventos estresantes como la emergencia sanitaria existe un aumento de emociones como el enojo, tristeza y miedo (De la Cruz, 2025; Schelhorn et al., 2022). Por otro lado, Torres-Prado et al. (2026), presentan datos de adolescentes peruanos durante y después del confinamiento, contemplando reducciones significativas en niveles severos de depresión (de 41,5% a 19,7%), ansiedad (de 49,8% a 30,7%) y estrés (de 19,1% a 5,8%); determinando que el aislamiento prolongado se asocia con afectaciones que pueden persistir a largo plazo.

Estos datos son compatibles con estudios realizados a nivel nacional, donde se ha documentado un aumento significativo en la sintomatología ansiosa y depresiva (Chávez Soto et al., 2022). Mendoza (2022) señaló que en contextos como el de México, la carencia de recursos

destinados a la atención de la salud mental agravó estas problemáticas ya que no existe una oportuna atención a estas necesidades. De igual modo, el acceso a servicios especializados en el sector público es sumamente limitado, por lo que, con la llegada de esta emergencia sanitaria, los padecimientos mentales se intensificaron.

Si bien es cierto que existen investigaciones a nivel nacional, que señalan los efectos del encierro en la salud mental y el estado emocional, en su mayoría se centran en universitarios (Guzmán-Cortés et al., 2024; Ortega-Ceballos et al., 2022), o en infantes (Armenta-Hurtarte et al., 2022; Betancourt-Ocampo et al., 2021). De igual manera, estos estudios hacen énfasis en la presencia de síntomas de alteraciones psicopatológicas dejando de lado el aspecto de las repercusiones sobre el estado emocional.

La esencia de esta investigación fue conocer la opinión de los adolescentes, ya que en su mayoría las investigaciones realizadas con anterioridad están basadas en los testimonios de las madres y padres de familia, o en datos cuantitativos sobre los síntomas presentados durante el aislamiento. Por lo que el objetivo del presente estudio fue describir y analizar la percepción del confinamiento en población adolescente de 10 a 12 años de edad sobre su entorno familiar y la vivencia de emociones.

Método

Metodología: La presente investigación se realizó bajo una metodología cualitativa y un enfoque narrativo.

Diseño: Estudio realizado bajo un diseño transversal y un alcance exploratorio; con un muestreo no probabilístico, por conveniencia.

Participantes: Se comprendió a 4 participantes, 2 hombres y 2 mujeres (ver Tabla 1).

Tabla 1. Características de la población

Características de la población					
Participante	Edad	Escolaridad	Nivel socioeconómico	¿Vive con ambos padres?	Número de personas que viven con él/ella
P1M	10 años	Primaria	Medio	Madre	3
P2H	10 años	Primaria	Medio	Madre	7
P3M	10 años	Primaria	Medio	Madre	2
P4H	12 años	Primaria	Medio	Padre y madre	2

Nota: Elaboración propia.

Como criterios de inclusión se estableció que los participantes fueran adolescentes de 10 a 12 años, que vivieran con uno o ambos progenitores. Como criterios de exclusión, se consideró a personas no pertenecientes al municipio de Nopala de Villagrán, adolescentes no

escolarizados. Que tuvieran algún diagnóstico psiquiátrico y/o neurológico previo.

Instrumento: Para la recolección de datos se aplicó una entrevista semiestructurada de autoría propia con 19 ítems agrupados en 5 categorías de análisis. Estas categorías fueron definidas con la intención de conocer las emociones presentadas por los adolescentes durante el confinamiento, así como la perspectiva de sus cuidadores respecto a cambios emocionales experimentados por los menores.

1. Cambios durante el confinamiento: orientada a identificar modificaciones en las rutinas, actividades cotidianas y dinámicas familiares.
2. Presencia de miedo: dirigida a explorar la percepción de amenaza y preocupaciones asociadas a la pandemia y al confinamiento.
3. Presencia de tristeza: enfocada en identificar manifestaciones emocionales relacionadas con desánimo, soledad o pérdida.
4. Presencia de enojo: con la finalidad de explorar reacciones emocionales vinculadas con frustración, irritabilidad o conflictos interpersonales.
5. Relaciones de amistad y familiares: destinada a analizar los cambios en la interacción social con pares y familiares.

En cuanto a los tipos de preguntas, la entrevista incluyó:

1. Preguntas generales, utilizadas para introducir las categorías (por ejemplo: ¿En qué momentos has estado triste?).
2. Preguntas de expresión de sentimientos, orientadas a profundizar en las emociones percibidas (por ejemplo: ¿Cómo te sientes por estar lejos de tus amigos?).
3. Preguntas de antecedentes, destinadas a contextualizar las experiencias emocionales a partir de eventos previos o del inicio del confinamiento (por ejemplo: ¿Me puedes contar cómo fueron para ti las primeras semanas de confinamiento?).

Para el análisis de datos se usó el software analítico **ATLAS.ti** en su versión 7.5.4 (ATLAS.ti Scientific Software Development GmbH, 2012), con el apoyo del enfoque narrativo para analizar la información obtenida y tomando en consideración el entorno familiar de los participantes.

Procedimiento: La recolección de datos se efectuó en el domicilio de los participantes, con las medidas sanitarias

adecuadas (uso de cubrebocas, uso de gel antibacterial y mantener una distancia considerable con los participantes). Las entrevistas se realizaron entre el 22 de febrero de 2021 y el 7 de abril de 2021.

En un primer momento, se informó a los participantes y sus madres el objetivo de la investigación, haciendo énfasis en que la información proporcionada sería utilizada con fines académicos y que se mantendría la confidencialidad y el anonimato. De manera posterior, se obtuvo el asentimiento verbal por parte de los menores, así como el consentimiento informado por escrito por parte de sus progenitoras.

El registro de la entrevista se realizó por medio de grabación de audio, con una duración aproximada de 12 minutos, designando un día específico para cada participante. En el proceso de la aplicación del instrumento se generó un entorno de conversación con el adolescente y posteriormente con sus madres.

Resultados

Como resultado del análisis de las entrevistas, emergieron las siguientes categorías de análisis: vivencia de miedo, vivencia de tristeza, vivencia de enojo, percepción del confinamiento al inicio de la pandemia, percepción del confinamiento tras un año de pandemia, estrategias de afrontamiento a la pandemia, las cuales se describen a continuación.

Vivencia de miedo

En la exploración realizada se encontró el miedo como experiencia emocional más significativa, relacionada con la posibilidad de no retornar a las aulas, debido a la presencia de COVID-19 y a la posibilidad de enfermedad: “...miedo de no regresar a la escuela” (P4H, 12 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

Del mismo modo, al estar expuestos a información de los medios de comunicación y los comentarios que se pudieron suscitar en la familia o por conocidos con respecto a los contagios producidos por COVID-19; los adolescentes manifestaron miedo, y ante esto sus familiares les brindaban información como una forma de tranquilizarlos: “Estar con mi mamá, hablar con ella y pues ella me explica todo [la situación del confinamiento]” (P3M, 10 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021). De acuerdo con los testimonios de las madres de familia, los y las adolescentes manifestaron conductas que antes del confinamiento no se expresaban, además ante esta emoción uno de los participantes mencionó que personalmente no hacía algo para expresar esta emoción, más bien la reprimía: “...Pues nada, no... lo tengo

guardado y pues ahí, de ahí no va a salir" (P4H, 12 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

Vivencia de tristeza

El alejamiento de las actividades cotidianas les produjo distintos cambios de humor, expresados mediante la tristeza generada por el alejamiento de las actividades escolares. No obstante, cada persona se sintió triste por diferentes razones. De acuerdo a los testimonios, los participantes manifestaron tristeza por el alejamiento de: las materias preferidas, de los deportes que se practicaban, de las personas cercanas, y del contexto escolar: *"...De que ya no iba a la escuela"* (P2H, 10 años, comunicación personal, 22 de febrero de 2021). Además, las y los adolescentes mencionaron haberse alejado de sus familiares para evitar un posible contagio y ese hecho les hizo sentir desánimo: *"...me siento triste porque no los puedo ver, porque pues yo podría tener la enfermedad y se las podría contagiar a ellos"* (P3M, 10 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

Ante esta emoción, se mencionó el juego como una estrategia para la regulación. Un participante comentó que primero se tranquilizaba antes de ir a jugar: *"Me tranquilizo y... no sé, juego"* (P2H, 10 años, comunicación personal, 22 de febrero de 2021).

Cabe señalar que, el alejamiento de las personas que se frecuentaban ya sea en la escuela o en la familia fue uno de los factores que produjo la tristeza en las y los participantes durante las primeras semanas de confinamiento y que prevaleció hasta transcurrido un año; en este sentido buscaron la forma de adaptarse a esta situación, estableciendo medios alternos como la comunicación vía telefónica: *"...triste porque no puedo ver a mis abuelitos, no puedo ver a mi familia lejana"* (P3M, 10 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

"...me siento triste porque pues antes les podía platicar todo esteee, podía contar con ellos y pues ahora no porque pues, no nos podemos ver" (P3M, 10 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

Asimismo, la tristeza también se presentó debido a los cambios observados por las y los menores en su entorno, por ejemplo: encontraron muchos establecimientos cerrados. Por otro lado, presentaron dicha emoción debido a no poder salir a jugar, y especialmente por estar la mayor parte del tiempo en encierro y no ir a la escuela para convivir con sus pares: *"...todo está, todo cerrado, todo es mucho diferente y me siento como triste, esa desesperación de no salir a jugar"* (P4H, 12 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

Vivencia de enojo

Las y los participantes manifestaron haberse enojado consigo mismos, debido a no poder llevar a cabo las diversas actividades escolares en la modalidad virtual, ya que solo recibían las actividades a desarrollar sin el acompañamiento del profesorado y debían de entregarlas en determinada fecha. Además, expresaron enojo por haber disminuido su calificación debido a esta modalidad: *"De no poder hacer las tareas porque, nada más envían la tarea y te dan un tiempo y tú la tienes que hacer sin ninguna explicación, y si me enojo porque digo: cómo es posible que antes iba bien y ahora que ya esto, ya bajé"* (P4H, 12 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

Por otro lado, de acuerdo con lo observado por las madres de familia, se puede decir que ante las diferentes actividades que se tuvieron que adoptar en casa y el alejamiento de diversas actividades entre ellas las escolares, se produjo enojo constante ante las diferentes actividades que se realizaban en el hogar: *"...eso de que ya esté haciendo las tareas como de malas pues yo digo que ya no, que está como que ya quiere volver a su vida normal a seguir a su escuela, pero sí, por todo se enoja"* (MP2H, comunicación personal, 22 de febrero). Asimismo, las madres observaron que la presencia del enojo se manifestaba ante la impotencia de no poder salir a realizar actividades fuera de su hogar, como salir a la calle e ingresar a diversos establecimientos por normas sanitarias: *"...el encierro los pone de malas"* (MP2H, comunicación personal, 22 de febrero de 2021).

Percepción del confinamiento al inicio de la pandemia

Los participantes mencionaron una disminución en el interés por materias escolares, salir a jugar y de manera específica en los deportes: *"...ya no lo juego [el fútbol] y ya no me gusta como antes"* (P4H, 12 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021). Siendo esto relevante porque son actividades recreativas y de interacción para los menores.

También mencionaron que, al percibir alejamiento de las actividades escolares presenciales y la complejidad de la modalidad virtual, aunada la ausencia de guía de personal docente se produjeron diferentes reacciones como: la desesperación, la falta de interés y el llanto: *"...como no podía con la escuela, lloraba mucho porque no podía, se me hacía muy complicado"* (P3M, 10 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

Por otro lado, las madres de familia percibieron que sus hijos comenzaron a realizar nuevas actividades relacionadas con el hogar, debido al propio encierro *"...con el quehacer, con la casa casi no hacemos mucha tarea"* (P1M, 10 años, comunicación personal, 7 de abril de 2021).

Asimismo, las madres de familia mencionaron haber observado la pérdida de interés de las y los adolescentes respecto a las tareas escolares y por actividades deportivas siendo que por tareas de casa o porque los establecimientos deportivos estaban cerrados se perdió el interés por dichas actividades y salir a diferentes lugares: *"...ella tenía de que salía o luego nos íbamos por decir a la plaza o salíamos"* (MP3M, comunicación personal, 27 de febrero de 2021). En este mismo sentido, mencionan la disminución de salidas a centros comerciales, ya que no se permitía la entrada a menores de edad: *"...antes íbamos los fines de semana a Huichapan con mis hijas, que nos íbamos a comer o algo, por lo menos que se fueran a distraer un poquito y ahora no porque a ella no la dejan entrar a las tiendas"* (MP3M, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

Para finalizar, las madres pusieron de manifiesto que las y los menores presentaron desesperación, desánimo y ansiedad; teniendo conductas que antes del confinamiento no se habían presentado: *"...siempre anda chúpese y chúpese sus labiecitos, incluso anda con las manitas así [hace movimiento con las manos] o como algo de nervios"* (MP2H, comunicación personal, 22 de febrero de 2021).

No obstante, se percibió una mayor interacción y acercamiento con algunos de sus familiares, al no asistir a la escuela podían interactuar mayor tiempo que antes del confinamiento, en este sentido se puede nombrar una influencia positiva de parte de la familia con respecto a los cambios producidos en las infancias: *"...Yo creo que convivimos un poco más ahorita que antes"* (P4H, 12 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

Percepción del confinamiento tras un año de pandemia

Fueron diversas las conductas observadas en las y los adolescentes tras un año de confinamiento, algunas de ellas fueron desesperación y ansiedad, esto referente a la imposibilidad de salir a hacer actividades que anteriormente les eran fundamentales, generando así diferentes emociones y otras conductas que no eran habituales: *"...le da como ansiedad de salir"* (MP1M, comunicación personal, 7 de abril de 2021).

Por otro lado, es importante recalcar que también se presentaron emociones positivas como felicidad, ya que podían contar con mayor tiempo para jugar en casa, debido a que durante el confinamiento no se permitía muchas actividades fuera de este espacio: *"Entrevistador: Felicidad y tristeza. ¿Por qué has sentido felicidad?"*

"P2H: Por... pues porque puedo jugar como más" (P2H, 10 años, comunicación personal, 22 de febrero de 2021).

Estrategias de afrontamiento a la pandemia

Durante el confinamiento los y las adolescentes presentaron estrategias de afrontamientos, para disminuir emociones negativas como el miedo, por ejemplo, los participantes manifestaron que ante el miedo lo conveniente es estar en familia, poder estar juntos y tener comunicación. Se sentían más seguras y seguros con el acompañamiento familiar ante el confinamiento: *"...Estar juntos"* (P4H, 12 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021). Lo anterior fue reforzado con los testimonios de las mamás, en donde señalaron mostrar empatía con sus hijas e hijos disminuyendo las conductas negativas como los gritos y regaños, mostrar atención y actividades en familia: *"...debe de apurarse a hacer sus actividades y que se salga con su hermana, por ejemplo, ahorita que nos salimos, aunque sea a escarbar, a regar tierra, a regar los árboles"* (MP2H, comunicación personal, 22 de febrero de 2022).

Además, se hizo mención que, para disminuir el miedo ante las situaciones presentadas en el confinamiento, era benéfico estar en casa para no exponerse al contagio de COVID-19: *"...guardar su sana distancia para que pues algún día esto pueda pasar y estar juntos ya de nuevo"* (P3M, 10 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

Con respecto a la presencia de enojo, algunas de las actividades que propusieron las madres de familia fueron: poder salir a distraerse con actividades recreativas como hacer ejercicio y/o hacer un espacio de conversación para mostrar un apoyo de familia: *"...es lo que apenas le dije a su hermana igual, ayúdalo y sálganse porque es bien feo estar encerrado, pero pues, o sea yo... yo pienso que esa es una forma que, para que él también saque todo lo que trae de sus nervios, sí que se pone de malas"* (MP2H, comunicación personal, 22 de febrero de 2021).

Otra de las estrategias utilizadas fue poder hacer actividades al aire libre como desempeñar tareas en el campo; es decir, hacer cosas fuera de la rutina establecida en casa: *"...andar en bicicleta salir a hacer ejercicio un ratito"* (MP2H, comunicación personal, 22 de febrero de 2021).

De manera similar, ante la presencia de la tristeza por la separación de los pares y de familiares, personas con las que interactuaban con frecuencia, las y los adolescentes consideraron que podían tener comunicación mediante vía telefónica, esto como forma de adaptación: *"...hablar con ellos pues, ya que no se puede estar en persona con ellos, mandarles un mensaje; cómo están, que hacen y así yo creo que ya no me siento tan, tan triste"* (P3M, 10 años, comunicación personal, 27 de febrero de 2021).

Discusión

En esta investigación se pudo identificar que ante el confinamiento se presentaron diversas emociones, algunas predominantes como: miedo, tristeza y enojo; relacionadas con el aislamiento social, la interrupción de actividades escolares y la pérdida de contacto con amigos y familiares. Las emociones negativas se manifestaron principalmente en cambios conductuales como: retraimiento, frustración, ansiedad y desinterés escolar. No obstante, también se registraron emociones positivas como la felicidad derivada del aumento de convivencia familiar y de contar con tiempo para actividades de ocio y recreación.

Lo anterior coincide con lo señalado por Ochoa et al. (2022) quienes mencionan en su investigación que las y los adolescentes presentaron miedo a contraer la enfermedad y en consecuencia contagiar a las personas a su alrededor y que esto implicara el fallecimiento de personas cercanas (Shah et al., 2021). De manera análoga, Gómez et al. (2020) encontraron que existía una relación entre el estado psicológico general de los menores y los miedos a enfermedades y contagios por virus. Concluyendo que, entre más miedos asociados a la COVID-19, se presentaron más dificultades o problemas relacionados a la salud mental.

En diversas revisiones sistemáticas (Almeida et al., 2021; Yépez et al., 2025), se ha reportado que el aislamiento social es uno de los factores con más peso en el desarrollo de síntomas de ansiedad y depresión en niños y adolescentes. Sobre todo, cuando el aislamiento se prolonga o se combina con factores estresores como el miedo a contagiarse, la incertidumbre y la interrupción de rutinas.

Con respecto a la tristeza, las y los adolescentes señalaron que manifestaron esta emoción debido al alejamiento de sus actividades y la separación de amigos y familiares. Es relevante mencionar que en las primeras semanas de confinamiento y transcurrido un año del mismo se presentó esta emoción debido a que no había clases en modalidad presencial y esto se tornó difícil para ellas/ellos, debido a la modalidad de aprendizaje y la entrega constante de actividades escolares. Cabe señalar, que también el enojo se presentó por estos mismos motivos. La presencia de ambas emociones tuvo como repercusión una disminución del rendimiento académico.

Figueroa et al. (2020) señalan que estas emociones pueden ser ocasionadas por diversos factores entre ellas la constante interacción de las infancias con su entorno familiar, ya que esto podría generar discusiones, maltrato físico y verbal. Además, la presencia de madres y padres en las tareas y la enseñanza escolar de forma inhabitual puede ser compleja para adultos y menores.

Por otro lado, en la presente investigación se encontró que, la familia generó algunas estrategias de

afrontamiento, por ejemplo: hacer ejercicio físico; efectuar actividades al aire libre (lo cual era posible debido a la menor urbanización del municipio de residencia de los participantes), motivar a las y los adolescentes con regalos sorpresa para el cumplimiento de las actividades escolares, y también la creación de espacios de comunicación en donde se pudieran expresar generando así atención y confianza. Todo esto como una medida de afrontamiento ante conductas que anteriormente no se presentaban, por ejemplo: llanto por percibir la incapacidad de hacer las actividades escolares; conductas de ansiedad como chuparse los labios, movimientos descontrolados de las manos y actividad impulsada por la necesidad de salir de casa.

En este sentido, Esparza et al. (2022) ponen de manifiesto que durante el confinamiento algunas personas mostraron su capacidad de adaptación a las nuevas condiciones de incertidumbre, de manera saludable, preocupados por la salud de sus familiares, interesados en su aprendizaje; en cambio, para otras personas las dificultades han sido más complejas llevando al deterioro su bienestar emocional.

Por otro lado, los resultados del presente estudio mostraron la presencia de una emoción positiva, la felicidad; la cual se manifestó debido a que había mayor interacción con algunos integrantes de la familia con los cuales anteriormente no se tenía por las actividades personales cotidianas y la disponibilidad de tiempo para llevar a cabo actividades de ocio y recreación.

Predatu et al. (2024) en sus hallazgos exponen que hay distintos factores protectores que predicen la presencia de emociones positivas durante situaciones estresantes como la pandemia por COVID-19. Los resultados de su estudio señalaron que las expectativas positivas y el optimismo juegan un papel preponderante en la presencia de emociones positivas frente a situaciones adversas.

Loades et al. (2020) Señalan que no todos los menores presentaron deterioro emocional durante la pandemia por COVID-19. Algunos reportaron beneficios secundarios como pasar más tiempo con sus familias. Estos mostraron mayores niveles de resiliencia, lo que favoreció la elaboración de estrategias adaptativas.

Una de las limitaciones encontradas en el estudio fue el acceso a un mayor número de participantes debido a las dificultades en el acceso a la muestra durante esa etapa de la pandemia. De igual manera, sería importante tener en cuenta a participantes de diferentes contextos sociales y familiares para poder contrastar estas diferencias.

Por lo que se refiere a futuras líneas de investigación, se pudiera estudiar las conductas generadas después de la pandemia a nivel social y educativo, mediante un estudio longitudinal con un enfoque cuantitativo o mixto.

Por otro lado, la investigación es de relevancia para padres y madres de familia, docentes y personas cuidadoras de menores, ya que permite aproximarnos a

comprender algunas de las causas por las que se presentan cambios emocionales, así como la posibilidad de implementar estrategias para mitigar los efectos adversos e implementar intervenciones que puedan favorecer la presencia de emociones positivas en situaciones adversas.

Conclusiones

Los resultados del presente estudio sugieren que las y los participantes presentaron emociones como miedo, tristeza y enojo debido al alejamiento de sus actividades prepandemia y el alejamiento con familiares y pares, provocando cambios emocionales.

Por otro lado, se puso de manifiesto el papel de la familia en la regulación emocional-conductual y el desarrollo de estrategias de afrontamiento.

Las implicaciones prácticas de la presente investigación a nivel familiar y académico residen en la comprensión de los cambios emocionales de las y los adolescentes ante situaciones adversas, y de esa forma desarrollar estrategias de afrontamiento ante síntomas de ansiedad y depresión.

Referencias

- Almeida, I. L. L., Rego, J. F., Teixeira, A. C. G., & Moreira, M. R. (2021). Social isolation and its impact on child and adolescent development: a systematic review. *Revista paulista de pediatria: orgao oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo*, 40, e2020385. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2022/40/2020385>
- Armenta Hurtarte, C., López Pereyra, M., Gómez Vega, M. P. & Puerto Díaz, O. (2022). Percepción y autorreporte de los niveles de bienestar emocional en niñas y niños durante la pandemia por la Covid-19. *Revista latinoamericana de estudios educativos*, 52(1), 47-70. Epub 02 de octubre de 2023. <https://doi.org/10.48102/rlee.2022.52.1.469>
- Betancourt-Ocampo, D. Riva-Altamirano, R. & Chedraui-Budib, P. (2021). Estrés parental y problemas emocionales y conductuales en niños durante la pandemia por COVID-19. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(2), 227-238
- Chávez Soto, B. I., Grimaldo Salazar, E., González Arreola, M. R., & Martínez García, G. (2022). Perspectiva paterna de los efectos emocionales de la pandemia en niños. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(26), 38-69. DOI: 10.36677/rpsicologia.v11i26.19069
- De la Cruz López, D. (2025). *Asociación de depresión en adolescentes de 10-17 años y el confinamiento durante la pandemia de la COVID-19*. (Tesis de grado). Disponible en <https://hdl.handle.net/20.500.12371/30187>
- Esparza Meza, E. M., Campillo Labradero, 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. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v13i1.526>
- Figueroa Cañarte, F. M., Sanmartín Matute, N. B., Vélez Macías, M. A., & Sornoza Pin, A. A. (2020). Efectos del COVID-19 en infantes. *RECIAMUC*, 4(3), 360-366. <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/534>
- Gómez-Becerra, I., Fluja, J. M., Andrés, M., Sánchez-López, P., & Fernández-Torres, M. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 11-18. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2029>
- González González, L. G., Mercado Maya, A., Robles Estrada, E., Moysén Chimal, A., & González Arratía López Fuentes, N. I. (2023). Salud mental infantil durante el confinamiento por COVID-19. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 12(29), 63-90. <https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v12i29.20610>
- Guzmán-Cortés, J. A., Bolaños-Ceballos, F., Sánchez-Betancourt, J. T., Luna-Padilla, J. A. & Curiel Latorre, B.D. (2024). Sintomatología ansiosa y depresiva en estudiantes de psicología ante la contingencia COVID-19: Estudio Longitudinal. *Psicumex*, 14(1), 1-22. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v14i1.613>
- INMUJERES. (2020). Durante la pandemia cuidemos la salud física y emocional de las niñas, niños y adolescentes. Gobierno de México. Recuperado de <https://www.gob.mx/inmujeres/articulos/durante-la-pandemia-cuidemos-la-salud-fisica-y-emocional-de-las-ninas-ninos-y-adolescentes?idiom=es>

- Jones, E. A. K., Mitra, A. K., & Bhuiyan, A. R. (2021). Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2470. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052470>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239.e3. doi: 10.1016/j.jaac.2020.05.009
- Manrique-Abril, F. G., Agudelo-Calderon, C. A., González-Chordá, V. M., Gutiérrez-Lesmes, O., Téllez-Piñerez, C. F., & Herrera-Amaya, G. (2020). Modelo SIR de la pandemia de Covid-19 en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 22(2), 123-131. <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n2.85977>
- Mendoza Becerril, O. (2022). La salud mental derivada de la crisis sanitaria: una enfermedad invisible en México. *Revistas del Instituto de Investigaciones Jurídicas*, (70). <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/hechos-y-derechos/article/view/17248/17697>
- Mojica-Crespo, R., & Morales-Crespo, M. M. (2020). Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión. *Semergen*, 46(S 1), 65-77. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.05.010>
- Ochoa-Fuentes, D. A., Gutiérrez-Chablé, L. E., Méndez-Martínez, S., García-Flores, M. A., & Ayón-Aguilar J. (2022). Confinamiento y distanciamiento social: estrés, ansiedad, depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(3), 338–344. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10396026/>
- Oliveira, J. M. D., Butini, L., Pauletto, P., Lehmkühl, K. M., Stefani, C. M., Bolan, M., Guerra, E., Dick, B., De Luca Canto, G., & Massignan, C. (2022). Mental health effects prevalence in children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Worldviews on evidence-based nursing*, 19(2), 130–137. <https://doi.org/10.1111/wvn.12566>
- Ortega-Ceballos, P. A., Terrazas-Meraz, M. A., Zuñiga-Hernández, O. Y., & Macías-Carrillo, C. (2022). El Estrés percibido en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. *REVISTA ConCiencia EPG*, 7(2), 68-88. <https://doi.org/10.32654/ConCienciaEPG>
- Panchal, U., Salazar de Pablo, G., Franco, M., Moreno, C., Parellada, M., Arango, C., & Fusar-Poli, P. (2023). The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review. *European child & adolescent psychiatry*, 32(7), 1151–1177. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01856-w>
- Predatu, P., David, D., Kirsch, I., Florean, S., & Predatu, R. (2024). Reciprocal relationships between positive expectancies and positive emotions during the COVID-19 pandemic: a cross-lagged panel study. *Psychology & health*, 39(13), 1990–2012. <https://doi.org/10.1080/08870446.2024.2341874>
- Retamal Parra, D., & Muñoz Pareja, M. (2023). Salud mental de niños, niñas y adolescentes durante la pandemia COVID-19: descripción de diagnósticos atendidos en urgencia psiquiátrica Hospital Las Higueras, Talcahuano. *Revista de ciencias médicas*, 48(1), 5-14. <http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v48i1.1942>
- Schelhorn, I., Schlüter, S., Paintner, K., Shiban, Y., Lugo, R., Meyer, M., & Sütterlin, S. (2022). Emotions and emotion up-regulation during the COVID-19 pandemic in Germany. *PloS one*, 17(1), e0262283. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262283>
- Shah, S., Kaul, A., Shah, R., & Maddipoto, S. (2021). Impact of Coronavirus disease 2019 pandemic and lockdown on mental health symptoms in children. *Indian Pediatrics*, 58(1), 75-76. <https://www.indianpediatrics.net/view-article.php?issue=14733>
- Torres-Prado, R. Y., Toledo-Quispe, P. M., Cuenca-Robles, N. E., De La Cruz-Valdiviano, C., Yslado-Méndez, R. M., & Camacho-Silva, S. O. (2026). Salud mental en adolescentes peruanos durante y después del confinamiento por COVID-19: un análisis comparativo de la depresión,

ansiedad y estrés. *REVISTA INVECOM.*

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18211389>

Yépez Herrera, E. R., Savedra Valdiviezo, O. A., Tejada Sierra, A. C., &

Tello Salazar, D. M. (2025). Impacto psicológico del confinamiento por covid-19 en los adolescentes de Ecuador: revisión sistemática.

Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes, 4(1) 74-95.

<https://doi.org/10.33936/psidial.v4i1.6682>