

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA

**CAMBIOS DE HÁBITOS SOCIALES DE LOS ADOLESCENTES MEDIOS DURANTE
LA PANDEMIA POR SARS COV-2 EN LAS REGIONES DE ECUADOR SIERRA,
COSTA Y AMAZONÍA EN EL AÑO 2022**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
PEDIATRÍA**

AUTORES: DRA. ERIKA PAMELA MENESES MOSQUERA

DR. SANTIAGO XAVIER PINARGOTE INTRIAGO

DIRECTOR ACADÉMICO: DRA. LINA VERÓNICA MÉNDEZ

DIRECTOR METODOLÓGICO: DR. FREDDY CARRIÓN

QUITO, 2023

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradecemos al Posgrado de Pediatría de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y al Hospital Metropolitano donde nos formamos como Pediatras.

Agradecemos también a la Dra. Veronica Mendez nuestra tutora de trabajo de tesis y al Dr. Freddy Carrion asesor metodológico, por guiarnos durante este proceso.

A la Dra. Gladys Castro Directora de la Unidad Educativa Issac Newton, al Reverendo Padre Edwin Vinueza Rector de la Unidad Educativa Fiscomisional Juan Pablo II y a la Lcda. Olga Mera Zambrano Directora de la Unidad Educativa Lucio Anneo Seneca, quienes nos dieron la apertura para poder realizar nuestro proyecto de tesis.

A los adolescentes que participaron en nuestro estudio, sin su valioso apoyo no podríamos haberlo logrado.

Y sobretodo un agradecimiento especial a nuestra familias por darnos su apoyo constante durante nuestra carrera.

DEDICATORIA

A Dios mi creador por abrirme cada oportunidad en el momento justo y preciso.

A mis padres por impulsarme desde el primer día que ingrese al postgrado y por cuidar lo más valioso de mi vida, con el mismo amor y entrega.

A mi esposa por creer en mi capacidad y por siempre sentirse orgullosa de mis logros.

A mis hermanas, por alentarme con sus palabras y acciones incluso cuando sentía rendirme.

Santiago Pinargote

A mis padres, por ser siempre mi ejemplo de entrega y determinación.

A mi abuelita, mi segunda madre por sus cuidados y cariño

A mi hermana, por su alegría y aliento.

A mi esposo, por su apoyo constante, por no dejarme caer y ser mi compañero de vida.

Pamela Meneses

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	ii
DEDICATORIA	iii
TABLA DE CONTENIDO	iv
LISTA DE TABLAS.....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
CAPÍTULO I.....	11
INTRODUCCIÓN	11
1.1. JUSTIFICACIÓN.....	13
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	16
1.4. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. Objetivo general	16
1.4.2. Objetivos específicos	16
CAPÍTULO II.....	17
MARCO TEÓRICO.....	17
CAPÍTULO III.....	30
MATERIALES Y MÉTODO	30
3.1. METODOLOGÍA	30
3.1.1. Metodología cuantitativa	30

Operacionalización de variables del estudio.....	37
3.1.2. Metodología cualitativa	43
CAPITULO IV	49
RESULTADOS Y ANÁLISIS DESCRIPTIVO	49
RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA.....	56
CAPÍTULO VI	94
RESULTADOS CUALITATIVOS	94
6.1. Familia	96
6.2. Educación.....	103
6.3. Interferencias por la cuarentena	112
6.4. Emociones.....	121
6.5. Post pandemia	127
CAPÍTULO VII	131
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	131
7.1. Conclusiones	136
7.2. Recomendaciones	137
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	140
ANEXOS	147

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población	49
Tabla 2. Características sociodemográficas de los estudiantes de la Región Costa	50
Tabla 3. Características sociodemográficas de los estudiantes de la Región Sierra.....	52
Tabla 4. Características sociodemográficas de los estudiantes de la Región Amazonía	53
Tabla 5. Clasificación de la calidad de vida de los estudiantes según Test de Olson y Barnes ..	54
Tabla 6. Relación entre calidad de vida de los estudiantes y las variables sociodemográficas ..	55
Tabla 7. Cumplimiento de los deberes en los estudiantes participantes.....	56
Tabla 8. Actividades con la familia en relación con el confinamiento	57
Tabla 9. Actividades con los compañeros en relación con el confinamiento.....	58
Tabla 10. Actividades con los amigos en relación con el confinamiento	59
Tabla 11. Actividades con la pareja en relación con el confinamiento	60
Tabla 12. Actividades en solitario en relación con el confinamiento	62
Tabla 13. Cumplimiento de los deberes en estudiantes de la Costa	63
Tabla 14. Actividades con la familia en relación con el confinamiento en la Costa	64
Tabla 15. Actividades con los compañeros en relación con el confinamiento en la Costa	65
Tabla 16. Actividades con los amigos en relación con el confinamiento en la Costa	66
Tabla 17. Actividades con la pareja en relación con el confinamiento en la Costa	68
Tabla 18. Actividades en solitario en relación con el confinamiento en la Costa.....	71
Tabla 19. Cumplimiento de los deberes en estudiantes de la Sierra	73
Tabla 20. Actividades con la familia en relación con el confinamiento en la Sierra.....	74
Tabla 21. Actividades con los compañeros en relación con el confinamiento en la Sierra	75
Tabla 22. Actividades con los amigos en relación con el confinamiento en la Sierra.....	76
Tabla 23. Actividades con la pareja en relación con el confinamiento en la Sierra	79
Tabla 24. Actividades en solitario en relación con el confinamiento en la Sierra	81
Tabla 25. Cumplimiento de los deberes en estudiantes de la Amazonía	83
Tabla 26. Actividades con la familia en relación con el confinamiento en la Amazonía	84
Tabla 27. Actividades con los compañeros en relación con el confinamiento en la Amazonía..	86
Tabla 28. Actividades con los amigos en relación con el confinamiento en la Amazonía.....	86
Tabla 29. Actividades con la pareja en relación con el confinamiento en la Amazonía	89

Tabla 30. Actividades en solitario en relación con el confinamiento en la Amazonía	91
Tabla 31. Categorías cualitativas para la codificación	94
Tabla 32. Código de los indicadores cualitativos	95
Tabla 33. Código de los entrevistados	96
Tabla 34. Relación entre calidad de vida de los estudiantes y las variables sociodemográficas	148
Tabla 35. Cumplimiento de los deberes en los estudiantes participantes	149
Tabla 36. Actividades con la familia en relación con el confinamiento.....	149
Tabla 37. Actividades con los compañeros en relación con el confinamiento	150
Tabla 38. Actividades con los amigos en relación con el confinamiento	151
Tabla 39. Actividades con la pareja en relación con el confinamiento	152
Tabla 40. Actividades en solitario en relación con el confinamiento	153

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Indicadores cualitativos, categorías y subcategorías.....	48
Figura 2. Indicadores cualitativos, categorías y subcategorías.....	94
Figura 3. Nube de palabras referentes a Relación familiar	99
Figura 4. Diagrama de Giddens referentes a Relación familiar	100
Figura 5. Nube de palabras referentes a pérdida familiar	102
Figura 6. Diagrama de Giddens referentes a pérdida familiar.....	102
Figura 7. Nube de palabras referentes a actividades escolares.....	104
Figura 8. Diagrama de Giddens referentes a actividades escolares	104
Figura 9. Nube de palabras referentes a modalidad de estudios.....	107
Figura 10. Diagrama de Giddens referentes a modalidad de estudios	108
Figura 11. Nube de palabras referentes a rendimiento escolar	110
Figura 12. Diagrama de Giddens referentes a rendimiento escolar	111
Figura 13. Nube de palabras referentes a interferencia de la cuarentena en amigos y compañeros	114
Figura 14. Nube de palabras referentes a interferencia de la cuarentena en parejas	115
Figura 15. Nube de palabras referentes a interferencia de la cuarentena en estrés.....	117
Figura 16. Nube de palabras referentes a interferencia de la cuarentena en relajación	120
Figura 17. Diagrama de Giddens referentes a interferencia por la cuarentena	121
Figura 18. Nube de palabras referentes a las emociones y el apoyo emocional.....	123
Figura 19. Diagrama de Giddens referentes a apoyo emocional	123
Figura 20. Nube de palabras referentes a la estabilidad emocional.....	125
Figura 21. Diagrama de Giddens referentes estabilidad emocional	126
Figura 22. Nube de palabras referentes a situación post pandemia	128
Figura 23. Diagrama de Giddens referentes a situación pos pandemia	129

RESUMEN

El confinamiento por la pandemia de SARS CoV-2 generó cambios importantes en las actividades habituales, afectando en gran medida a los adolescentes, cambios que pueden representar riesgos en su salud física, emocional y social. **Objetivo:** Determinar los cambios de hábitos sociales de los adolescentes de 14 a 16 años durante la pandemia por SARS CoV-2 en las Regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, año 2022. **Materiales y método:** Estudio mixto, cuantitativo, descriptivo, transversal, analítico, incluyendo 493 adolescentes entre 14-16 años de unidades educativas de Amazonía, Costa y Sierra para determinar actividades realizadas antes, durante y luego de la pandemia, analizados con frecuencias absolutas, relativas y correlación con Chi². Para el cualitativo se realizó un estudio etnográfico entrevistando a 20 informantes claves, indagando la importancia y efectos de los cambios de actividades por la pandemia, se clasificaron por categorías e identificaron indicadores empleando los programas Atlas Ti V22, Nube de Palabras y Diagrama de Giddens. **Resultados:** Existe mala calidad de vida en alumnos femeninas y de la Amazonía, todas las actividades fuera de casa presentaron los principales cambios. Un mayor impacto se notó en los estudios por la modalidad virtual y en el estrés generado por el encierro, la madre proporcionó mayor apoyo emocional. Reanudar clases presenciales y reencontrarse con sus iguales fue la principal consecuencia del regreso a la cotidianidad. **Conclusiones:** El confinamiento generó cambios en hábitos cotidianos importantes para el desarrollo psico-socio-emocional del adolescente, propiciando conductas de riesgo y dificultades de adaptación un tiempo de crisis.

Palabras clave: Adolescente medio, hábitos sociales, pandemia, SARS CoV-2.

ABSTRACT

Confinement due to the SARS CoV-2 pandemic generated important changes in habitual activities, greatly affecting adolescents, changes that may represent risks to their physical, emotional, and social health. **Objective:** To determine changes in social habits of adolescents from 14 to 16 years of age during the SARS CoV-2 pandemic in the Sierra, Coast and Amazon Regions of Ecuador, year 2022. **Materials and method:** Mixed, quantitative, descriptive, cross-sectional study, analytical, including 493 adolescents between 14-16 years of age from educational units in the Amazon, Coast and Sierra to determine activities carried out before, during and after the pandemic, analyzed with absolute and relative frequencies and correlation with Chi2. For the qualitative study, an ethnographic study was carried out interviewing 20 key informants, investigating the importance and effects of the changes in activities due to the pandemic, they were classified by categories and indicators were identified using the Atlas Ti V22, Word Cloud and Giddens Diagram programs. **Results:** There is a poor quality of life in female students and from the Amazon, all activities away from home presented the main changes. A greater impact was noted in the studies by the virtual modality and in the stress generated by confinement, the mother provided greater emotional support. Resuming face-to-face classes and reuniting with their peers was the main consequence of the return to daily life. **Conclusions:** Confinement generated changes in daily habits that are important for the psycho-socio-emotional development of the adolescent, promoting risk behaviors and adaptation difficulties in a time of crisis.

Keywords: Middle adolescent, social habits, pandemic, SARS CoV-2.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus (CoV-2) pertenecen a una familia de virus responsables de causar enfermedades respiratorias desde un simple resfriado común hasta enfermedades con gravedad suficiente para causar la muerte del paciente. La epidemia de COVID-19 causada por el SARS CoV-2 fue declarada como emergencia mundial por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 30 de enero de 2020 (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Desde diciembre del 2019, en la ciudad de Wuhan, en China, se propagó esta infección con una rápida expansión al resto del país y desde allí al mundo entero, con la particularidad inicial de tener mayor afectación en la población adulta respecto a niños y adolescentes (Da Silva, 2020).

La propagación del virus colapsó las instituciones sanitarias y propició alteraciones en el orden económico y social en forma generalizada, en especial, por las medidas de confinamiento que debieron ser cumplidas de manera obligatoria a nivel mundial para lograr reducir la capacidad de transmisión comunitaria del virus. Sin embargo, el distanciamiento físico impuesto a las personas y la fuerte limitación para la movilidad, provocaron impactos negativos, en todos los niveles de la sociedad (Organización Mundial de la Salud, 2020).

El distanciamiento social consistió en alejarse de lugares concurridos y restringir la interacción entre las personas tomando cierta distancia física o evitando el contacto directo entre ellas. La razón principal era controlar la propagación del virus en una comunidad y evitar un posible foco de transmisión. El distanciamiento social incluyó el cierre de los espacios e instituciones que donde exista reunión de varias personas como centros comerciales, escuelas, oficinas, parques y otros sitios de recreación. Cuando las medidas de distanciamiento social y limitación de movilidad no son suficientes para contener el contagio se procede a indicar aislamiento social y confinamiento, además el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, entre otras (Sánchez & La Fuente, 2020).

El 11 de marzo del 2020 la OMS declaró el COVID-19 como pandemia global, por tanto, en Ecuador a través del Acuerdo Ministerial No 00126-2020 emitido el 11 de marzo por la Ministra de Salud, se declara el Estado de Emergencia Sanitaria en el Sistema Nacional de Salud. El Gobierno Nacional mediante el Comité de Operaciones de Emergencia (COE) diseña una serie de estrategias para evitar la propagación del virus a nivel nacional, con el propósito de incentivar la conciencia y la responsabilidad ciudadana y reducir el impacto del mismo, el 16 de marzo el COE indica una serie de recomendaciones, entre estas la declaración del estado de excepción, con restricción de circulación, protocolos de bioseguridad, suspensión de clases presenciales, distanciamiento social, confinamiento y aislamiento según el caso (Comité de Operaciones de Emergencia Nacional, 2020).

Para comprender adecuadamente la pandemia, son esenciales datos auténticos y confiables, que potencialmente ayuden a estudiar la propagación de la enfermedad y medir el impacto del brote en la vida de las personas en todo el mundo. Además, los datos estadísticos ayudan a evaluar las medidas tomadas por diferentes países para contener la pandemia (Khan, et al., 2021).

Es transcendental conocer los efectos de la pandemia en un grupo importante de la población, los adolescentes y para ello se debe tener presente que la adolescencia es un período de mayor vulnerabilidad conductual y psíquica. También es un momento de espectacular neurodesarrollo estructural y funcional. En los últimos años, los estudios han examinado la naturaleza precisa de estos cambios cerebrales y de comportamiento. Se reconoce que durante este período ocurren transiciones importantes, incluida una variedad de cambios de comportamiento característicos que se observan en todas las especies; existe también mayor conducta social, búsqueda de novedades y sensaciones, tendencias hacia la toma de riesgos, inestabilidad emocional e impulsividad (Larsen & Luna, 2018).

El presente estudio se realizó con datos obtenidos de adolescentes entre 14 a 16 años residentes en tres Regiones del Ecuador para establecer, desde su punto de vista, cuáles han sido los cambios más importantes de sus hábitos sociales durante el confinamiento por la pandemia del SARS CoV-2 y posterior al mismo, tomando en cuenta la relevancia que han percibido en sus vidas.

1.1. JUSTIFICACIÓN

El estado de alerta generado por la propagación del SARS CoV-2 desencadenó una serie de estresores que provocaron alteraciones en la población infanto-juvenil, con mayor riesgo de estrés psicosocial y alteraciones psicológicas por el aislamiento físico y las profundas modificaciones en sus actividades rutinarias. Es imprescindible la detección de situaciones de riesgo derivadas de la pandemia y el confinamiento, así como las individuales y ambientales de los menores para aplicar estrategias de prevención, atención integral y seguimiento en etapas de crisis y posteriores a estas, que generen información a los padres acerca del cuidado y atención adecuado a sus hijos, así como la vigilancia de sus derechos (Sánchez I. , 2021).

La población pediátrica se ha visto muy afectada debido a las restricciones de libre circulación que incluyen cierre de parques, escuelas y además de toques de queda. La causa principal es la limitación del tiempo de exposición al aire libre, que implica una disminución del ejercicio físico. A causa del confinamiento domiciliario, los jóvenes han desarrollado cambios de conductas perjudiciales que llegan a afectar su calidad de vida y por ende su salud mental (Abawi, et al., 2020).

El aislamiento que tiene como fin prevenir la propagación viral en la comunidad está desarrollando un entorno desfavorable para mantener un estilo de vida saludable. Como consecuencia el abandono de actividades previas y la ansiedad generada por el aumento en las restricciones impuestas por padres y en algunos casos por el propio paciente genera mayor sedentarismo y obesidad y con ello mayor riesgo de enfermedades crónicas o empeorar las preexistentes (Abawi, et al., 2020).

Un cambio abrupto en el entorno de aprendizaje, las interacciones y actividades sociales limitadas plantearon una situación inusual para los cerebros en desarrollo de los niños. Es fundamental y obligatorio que la comunidad científica y los trabajadores de la salud evalúen y analicen el impacto psicológico que la pandemia del coronavirus provoca en los niños y adolescentes, ya que varios trastornos de salud mental se inician durante la infancia (Shah, Mann, Singh, Bangar, & Kulkarni, 2020).

A esto se suma el retorno a las actividades educativas presenciales en el país en base a la semaforización que desde el 21 de febrero de 2022 quedó finalizada, aun en el país no se cuentan

con trabajos de investigación que comparen los cambios antes y después del confinamiento al regreso a la nueva normalidad.

Esta pandemia ha demostrado que es cada vez más necesario que los pediatras se capaciten en temas de salud integral del adolescente, incluyendo su desarrollo psicosocial específico de este ciclo de vida, sus necesidades y los riesgos que presentan ante las fluctuaciones de su entorno, aspecto indispensable para mejorar la atención de este grupo etario (Gaete, 2015).

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los niños y adolescentes representan una población especialmente vulnerable en tiempos de pandemia, no solo por estar expuestos a un potencial contagio, sino a situaciones inesperadas que generan reacciones psicológicas diversas, como sensación de incertidumbre, ansiedad, tristeza, desánimo, sumado a otros elementos igualmente estresantes, como la limitación que impone el confinamiento y aislamiento de compañeros y seres queridos, generando cambios de conductas con tendencias negativas alterando el apetito, rendimiento escolar y las actividades cotidianas. El confinamiento provoca en el joven cambios importantes en su vida social, incapacita el desarrollo de actividades gratificantes, con lo cual se modifican el comportamiento y las emociones teniendo como consecuencia trastornos psicoemocionales (Ramírez, Arvizu, Ibañez, Claudio, & Ramírez, 2020)

La interrupción de la rutina cotidiana ha favorecido la instauración de hábitos perjudiciales, como: sedentarismo, dietas poco saludables, patrones de sueño irregulares o mayor uso de pantallas que pueden derivar en problemas físicos, ganancia exagerada de peso y obesidad. El aislamiento social durante la pandemia provocó cambios importantes en las actividades comunes en los jóvenes y las consecuencias en muchos casos pudieron observarse como perturbaciones mentales, trastornos funcionales, depresión estrés postraumático y ansiedad (Ramírez, Castro, Lerma, Yela, & Escobar, 2020).

La calidad y magnitud del posible impacto que pueda provocar el confinamiento por la pandemia en los adolescentes, depende en gran medida de diversos factores de vulnerabilidad, como la edad, nivel educativo, estado de salud mental previo a la pandemia, pertenecer a sectores económicamente disminuidos, cambios drásticos en las actividades cotidianas y la importancia que el joven le dé a tales cambios, lo que va a generar modificaciones en menor o mayor en su

comportamiento, los cuales pueden representar un factor de riesgo para acciones dañinas a su cuerpo y a su salud mental (Singh, et al., 2020).

Esto genera una necesidad inminente de desarrollar investigaciones que permitan evaluar estos cambios de actividades cotidianas y las consecuencias de las mismas; al conocer el tema en profundidad desde el punto de vista del adolescente, particularmente en la etapa media, donde sus características psico-sociales se enmarcan en la interacción con sus pares, para poder implementar un plan de acción elaborado basado en evidencia.

Existe una gran variedad de trabajos de investigación acerca del impacto de la pandemia y las medidas de confinamiento en el ámbito físico, psicológico y social del adolescente, muchos están basados en datos numéricos y análisis estadísticos de diagnósticos realizados por profesionales de salud dirigidos a la percepción de los padres o cuidadores, aspecto que permite obtener una idea importante del tema, sin embargo, el abordaje directo con el joven y el peso de su opinión ha quedado parcialmente a un lado y se le ha restado importancia en algunos de los estudios realizados además existe escasa literatura en los aspectos relacionados al impacto en el cambio de sus hábitos sociales en la fase de reincorporación en esta etapa final de la pandemia por SARS CoV-2.

Es por ello que se diseña una investigación mixta tomando en cuenta la opinión directa del adolescente, y, permitirle durante la misma, expresar libremente cuál ha sido su experiencia durante esta pandemia en cuanto al cambio en sus actividades sociales cotidianas por el confinamiento, proporcionando datos novedosos para el Ecuador, en virtud que no se han realizado estudios de este tipo que abarquen las tres Regiones principales del país.

1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo han cambiado los hábitos sociales en los adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en el año 2 022?

1.4. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo general

Determinar los cambios en los hábitos sociales en adolescentes de 14 a 16 años por el confinamiento durante la pandemia por SARS CoV-2 en las Regiones Sierra, Costa y Amazonía del Ecuador en el año 2 022.

1.4.2 Objetivos específicos

1. Describir los hábitos sociales en los adolescentes medios en tres regiones del país antes del confinamiento por la pandemia del SARS CoV-2.
2. Identificar los cambios en los hábitos sociales en los adolescentes medios en tres regiones del país durante el confinamiento por la pandemia del SARS CoV-2.
3. Estimar el impacto de los cambios en los hábitos sociales en los adolescentes medios durante y después del confinamiento por la pandemia del SARS CoV-2 en tres regiones del país.
4. Analizar la trascendencia de los cambios en los hábitos sociales en adolescentes medios en tres regiones del país durante el retorno progresivo a su cotidianidad en la fase resolutive de la pandemia por SARS CoV-2.
5. Comparar el impacto y trascendencia de los cambios de hábitos sociales en los grupos de adolescentes medios que viven en la Costa, en la Sierra y en la Amazonia durante y después del confinamiento.

1.5 HIPÓTESIS

Durante y después del confinamiento por la pandemia de SARS CoV-2, los adolescentes han realizado cambios en sus hábitos sociales que puede impactar sustancialmente en su desarrollo psico-socio-emocional y propiciar conductas de riesgo, que puede variar dependiendo de las costumbres previas propias de la Sierra, la Costa y la Amazonia.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Pandemia por COVID-19

2.1.1. Características generales

El surgimiento de una nueva pandemia en diciembre de 2019 asociada con una amenaza de propagación viral, el “coronavirus”, ha revelado una vez más la vulnerabilidad del mundo para manejar una pandemia. Después del brote de SARS-CoV y MERS-CoV, COVID-19 este fue el tercer brote importante de coronavirus, que resultó ser el más mortal entre todos los anteriores (Zhu, et al., 2020).

La transmisión de persona a persona del SARS CoV-2 ocurre en proximidad a una persona infectada por exposición a tos, estornudo, gotitas respiratorias o aerosoles. Estos aerosoles pueden llegar a los pulmones por inhalación a través de las vías oral o nasal. Al igual que otras infecciones respiratorias como el SARS-CoV y el MERS-CoV, el SARS CoV-2 se transmite a través de gotitas de varios tamaños (Organización Mundial de la Salud, 2014). En particular, la tasa de transmisión de persona a persona del SARS-CoV-2, es significativamente alta, lo que provoca un amplio espectro de manifestaciones clínicas en pacientes infectados con el virus (Xu, et al., 2020).

2.1.2. Medidas preventivas: Confinamiento

La rápida propagación de infecciones a través de diversos medios, incluidos los portadores asintomáticos, transformó potencialmente la enfermedad COVID-19 de una epidemia a una pandemia en un corto período de tiempo (Munster, Koopmas, Van Doremalen, Van Riel, & Wit, 2020). El número de casos a través de la transmisión de persona a persona aumentó exponencialmente debido al contacto directo o a través de gotitas (De Chang, et al., 2020).

Por lo tanto, para minimizar el daño causado por el COVID-19, fue necesario seguir estrictamente las medidas establecidas de control de infecciones y de salud pública. En particular,

las pautas de la OMS emitidas durante la propagación de SARS CoV y MERS-CoV que redujeron en gran medida el riesgo de transmisión de infecciones respiratorias agudas, incluido el SARS CoV-2. Estas pautas implican evitar el contacto cercano con personas que padecen infecciones respiratorias agudas, lavarse las manos con frecuencia, especialmente después del contacto directo con personas enfermas o su entorno, y evitar el contacto sin protección con animales de granja o salvajes (Lai, Shih, Ko, Tang, & Hsueh, 2020).

La evolución de esta pandemia trajo consigo la limitación de actividades de primera necesidad, tales como: desplazamientos a centros laborales, reducción del transporte de viajeros, cierre de locales de actividades culturales, artísticas, deportivas y similares; además se suspendió la actividad escolar presencial para aproximadamente 138 billones de niños en todo el mundo, suponiendo un corte radical en la cotidianidad de las personas, pérdida de hábitos y rutinas (Balluerka, 2020).

Los países acogieron estas medidas para reducir el riesgo de transmisión comunitaria del SARS CoV-2, como parte de la prevención y elusión de la circulación del virus, con la finalidad de disminuir la transmisión en aglomeraciones en espacio cerrados, a lo que se agregó la inmovilización con confinamientos específicos, dentro de la múltiples medidas propuestas, donde se requirió priorizar unas necesidades y derechos por encima de otros menos relevantes en esos momentos (Di Nella & Ibáñez, 2020).

2.1.3. Influencia en la conducta social

En marzo del 2020, la OMS, con base a la alta morbilidad y mortalidad del virus, en conjunto con las repercusiones sociales y en el ámbito económico que comenzaron a presentarse, declara la categoría de pandemia de este proceso infeccioso y emite una serie de lineamientos que deberían ser acogidos por los gobiernos como medidas iniciales para limitar la propagación del virus (Sánchez I. , 2021).

Desde el inicio de la pandemia de COVID-19, más de 1,7 millones de personas se han contagiado y alrededor de 85 000 han fallecido. La propagación global del virus colapsó los sistemas de salud y causó una disrupción social y económica generalizada. Las medidas de confinamiento adoptadas, con la consecuente suspensión de las actividades sociales y económicas,

logró reducir la capacidad de transmisión comunitaria del virus (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Para diciembre 2 022, a nivel mundial se han acumulado un total de 699 519 casos nuevos en un promedio de 7 días y 2 352 muertes en ese mismo periodo. En Ecuador, se registró un total de 2 780 nuevos casos la primera semana de diciembre con un saldo de cero muertes en ese periodo (Our World in Data, 2022).

Desde el inicio del 2 020, los Gobiernos de América Latina y el Caribe han puesto en marcha diferentes medidas y acciones para mitigar los efectos de la pandemia de COVID-19, En respuesta a la propagación del virus COVID-19, la mayoría de los Gobiernos de la región han adoptado medidas de confinamiento, distanciamiento físico y restricciones de movilidad (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2021).

Los países que han dado una respuesta rápida frente al COVID-19 implementando medidas integrales de salud pública, han logrado mantener el brote bajo control a la vez que han mantenido la capacidad para prestar una atención clínica de calidad y evitar así la mortalidad secundaria por otras causas. Estas medidas de salud pública, que incluyen el confinamiento global de la población, han causado una disrupción social y económica generalizada, Sin embargo, estas medidas generalizadas de distanciamiento físico de la población y de limitación de la movilidad pueden tener un profundo impacto negativo en los individuos, comunidades y la sociedad (Organización Mundial de la Salud, 2020).

2.2.Adolescencia

2.2.1. Definición

El término adolescencia deriva del latín “*adolescere*” que significa “crecer hacia la adultez”, se trata de una etapa del desarrollo evolutivo del individuo que se encuentra entre la infancia y la adultez, caracterizada por proceso constante de maduración y crecimiento físico, psicológico y social con el objetivo de que logre transformarse en un adulto, manteniendo una intensa interacción con su entorno. Durante esta etapa se desarrollan cambios profundos y rápidos en los diferentes ámbitos del crecimiento, desde lo biológico hasta lo psicológico y social, incluyendo una mayor madurez y capacidad de ser cada vez un poco más independiente (Sawyer, et al., 2012).

La adolescencia es un período en el que los individuos observan cambios físicos en su cuerpo, experimentan nuevos intereses y deseos, se encuentran con mayor libertad, independencia y responsabilidad. Aunque se define de forma variable, generalmente se considera que la adolescencia comienza con el inicio de la pubertad y termina cuando uno asume roles sociales adultos (Larsen & Luna, 2018).

En la adolescencia, las relaciones con los compañeros se vuelven dominantes y hay una mayor inclinación a buscar experiencias divertidas y emocionantes. El aumento de la novedad y la búsqueda de sensaciones pueden contribuir a su adaptación evolutiva, ya que estos comportamientos podrían mejorar las posibilidades de los adolescentes cada vez más independientes. Sin embargo, en la sociedad moderna, estas características pueden asociarse con la toma de riesgos innecesarios. Por lo tanto, la adolescencia se considera un período de vulnerabilidad conductual, los adolescentes son más propensos a experimentar con el tabaco y las drogas ilícitas y el alcohol; conducir imprudentemente, tener relaciones sexuales sin protección y tienen conflictos interpersonales (Gaete, 2015).

2.2.2. Características generales

Las características del desarrollo psicosocial durante el periodo de la adolescencia resultan de la interacción entre el desarrollo de etapas previas con fuerte influencia de factores biológicos de múltiples determinantes sociales y culturales. Para el desarrollo positivo el adolescente requiere realizar actividades educativas, actividades estructuradas y aprovechar tiempo de calidad realizando actividades que disminuyan el ocio (Aránzazu, Osorio, & Beltramo, 2020).

Las actividades que realiza el adolescente van encaminadas a la búsqueda de identidad, logro de autonomía, competencia emocional y social, consolidación de su propia identidad y plan de vida, para lo que requiere desarrollar una serie de habilidades cognitivas. En el caso de la adolescencia media, desde los 14 hasta los 16 años, se caracterizan por el inicio del distanciamiento afectivo de la familia y el mayor acercamiento hacia sus pares, reorientando sus relaciones interpersonales, mayor egocentrismo, sensación de omnipotencia e invulnerabilidad, impulsividad, búsqueda de sensaciones nuevas y experimentación (Gaete, 2015).

En el área cognitiva, esta etapa se caracteriza por un pensamiento abstracto, mayor razonamiento y creatividad, así como una mayor demanda académica. En el ámbito social, prevalece de manera intensa la subcultura de los pares, donde los amigos y pareja ejercen una gran influencia, por lo que las actividades realizadas con estas personas pasan a tener una gran relevancia para el joven (Gaete, 2015).

2.2.3. Hábitos sociales en la adolescencia

Los múltiples cambios y retos a los que deben hacer frente los adolescentes, una mayor independencia y autonomía de los adultos, la relación más íntima e interdependiente con los iguales y el mayor número de situaciones en las que deben tomar decisiones por ellos mismos, facilitan que a menudo tengan que tomar decisiones que pueden tener implicaciones para su salud, tales como si fuman, beben alcohol o mantienen relaciones sexuales con o sin protección, otros elementos incluyen las actividades físicas, los hábitos de descanso, actividades de ocio y tiempo libre y los relacionados con la salud (Rodríguez, 2017).

La adolescencia es un periodo crítico donde las habilidades sociales juegan un papel importante en el desempeño personal de cada individuo, para lo cual la familia cumple un rol fundamental en el desarrollo y consolidación estas habilidades sociales, para ello un estudio desarrolló una investigación al respecto y determinó que entre las principales habilidades sociales, la asertividad es la más desarrollada a diferencia de la comunicación que es donde se evidencian mayores dificultades, por otro lado, la autoestima y la toma de decisiones son habilidades que se encuentran en nivel promedio (Esteves, Paredes, Calcina, & Yapuchura, 2020).

Respecto al tema de las habilidades sociales de los adolescentes, es importante hacer énfasis en las acciones para fortalecerlas, sobre todo en la etapa de la adolescencia, es fundamental profundizar en su aprendizaje y desarrollo en el ámbito de la escuela y el hogar, las mismas son recursos psicosociales que ayudan a las personas a interactuar y a comunicarse entre sí, desarrollando aptitudes o recursos, tales como: asertividad, autoestima, inteligencia emocional, entre otros (Méndez, Hernández, & Cabrera, 2022).

2.2.4. Adolescente ecuatoriano

Un estudio realizado por Naula (2020) para analizar los hábitos sociales de los adolescentes del Ecuador, a través de una revisión bibliográfica, evidenciando que en el país, el hábito social es innato en la conducta de los jóvenes, debido a su capacidad de mantener buenas relaciones interpersonales, sin embargo, hay jóvenes que carecen de esta habilidad y actúan negativamente. Entre las principales habilidades se encuentran el diálogo, la empatía, mantener una conversación, saber presentarse, realizar preguntas, escucha activa y participación en grupos.

Ecuador es un país con un alto porcentaje de población joven, cuyas características son similares de cualquier otra sociedad, el adolescente se encuentran en búsqueda de una identidad, que los incluya socialmente con sus pares, suelen desarrollar diferentes acciones para poder ingresar e identificarse con su grupo de amigos, aunque esto implique muchas veces, un enfrentamiento entre sus valores, sentimientos que hasta el momento habían sido inculcados en el hogar (Martínez, 2015).

Muchos estudios han evidenciado la tendencia del adolescente ecuatoriano a manifestar hábitos sociales con actividades de riesgo con sus pares, tales como consumo de sustancias dañinas y sexo sin protección, sin embargo, existe también un culto al cuerpo, puesto que una parte de este grupo social acude a centros de gimnasio y practican ejercicios para mejorar su aspecto físico. En cuanto a la cultura usan vestimentas y tienen actitudes para identificarse con diferentes tendencias como rockers, punkies, gangs, skaters, fascista, góticos, hoperos, ecologistas. Otro grupo estudia, trabaja e incluso ya desarrollan emprendimientos; acuden a conciertos, realiza actividades en la calle y de estos algunos pintan murales (Martínez, 2015).

2.3.Pandemia y confinamiento

2.3.1. Cambio de hábitos sociales en los adolescentes

La pandemia de COVID-19 y las medidas de salud pública asociadas han trastornado la vida social de personas en todo el mundo, siendo evidente que los efectos psicológicos y sociales directos e indirectos de la pandemia de COVID-19 son insidiosos, en especial en niños y adolescentes, con afectación de la vida actual y muy probablemente se mantendrán en el futuro. Se han cerrado las escuelas y se han cancelado la mayoría de las actividades extracurriculares para niños y adolescentes que normalmente ocurren fuera del hogar y en grupos. Los niños, niñas y

adolescentes están experimentando un estado prolongado de aislamiento físico de sus pares, maestros, familia extensa y redes comunitarias. El distanciamiento social y el cierre de escuelas, por lo tanto, aumentan los problemas de salud mental de niños y adolescentes (Meherali, et al., 2021).

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) provocó interrupciones en el sistema social global de los adolescentes puesto que se impusieron restricciones de actividad ordenadas por el gobierno y se redujeron las interacciones fuera del hogar. Estas restricciones pueden tener un impacto psicológico considerable en niños y adolescentes, por ejemplo, en las actividades físicas y estas a su vez tienen un impacto en el área conductual y psicológica del adolescente (Okuyama, et al., 2021).

Las rutinas escolares son mecanismos de afrontamiento esenciales para los jóvenes, en especial para aquellos que ya presentaban algún trastorno de conducta. Durante el cierre de las escuelas, estos niños pierden un ancla en la vida y sus síntomas pueden regresar, el cierre de escuelas significa una falta de acceso a los recursos que suelen tener a través de estas instituciones. Para todos los adolescentes en general, el cierre de las escuelas durante el confinamiento, no solo afecta su vida escolar, si no también, el contacto con sus amigos y compañeros, paseos y la vida social fuera de casa, sin embargo, el factor socioeconómico, familiar y el cultural deben tomarse en cuenta puesto que permitieron en muchos casos, aminorar los efectos del aislamiento social por pandemia (Brooks, et al., 2020).

Se ha comprobado que las pandemias causan estrés, preocupación, impotencia y problemas sociales y conductuales de riesgo entre los niños y adolescentes, por ejemplo, el abuso de sustancias, suicidio, problemas de relación, problemas académicos y ausentismo escolar. Las intervenciones como los programas basados en el arte, los servicios de apoyo y los servicios psicosociales y de salud mental dirigidos por médicos reducen de manera efectiva los problemas de salud mental entre los niños y adolescentes (Kones, Mitra, & Bhuiyan, 2021).

Las restricciones físicas y las medidas de distanciamiento social de la pandemia de COVID-19 han afectado todos los ámbitos de la vida. Aunque el número de niños y adolescentes afectados por la enfermedad es pequeño, tanto la enfermedad como las medidas de contención, el distanciamiento social, cierre de escuelas y el aislamiento han impactado negativamente en la salud mental y el bienestar de los niños y adolescentes, en especial por el deterioro de las interacciones

sociales, el apetito, el sueño y otros aspectos de la esfera mental, adicionalmente, los enfoques de los estudios han evaluado que, en comparación con los adultos, la vida post-pandemia puede seguir teniendo mayores consecuencias adversas que se evidenciarán a largo plazo en la salud mental de los niños y adolescentes (Guessoum, et al., 2020).

Durante la pandemia de COVID-19, los problemas psicológicos como ansiedad, depresión, irritabilidad, cambios de humor, falta de atención y trastornos del sueño fueron bastante comunes entre los niños en cuarentena, de acuerdo a diversos estudios. En una revisión de artículos se encontró que entre un 30.8% y en otros hasta 41,7%, de los niños sufrían ansiedad, depresión, irritabilidad y falta de atención. En cuanto el comportamiento, un total del 79,4 % se vio afectado negativamente por la pandemia, en especial por el confinamiento, al menos el 22,5 % presentaban tenían un miedo significativo al COVID-19, y el 35,2 % y el 21,3 % de los niños tenían aburrimiento por estar en casa y trastornos del sueño respectivamente, mientras estaban en aislamiento con los niños (Kumar, et al., 2021).

Según Chin, Yao, Tang, Lee, & Huang, (2022), el confinamiento afectó significativamente aspectos de la vida social del niño y el adolescente, entre los que destaca, el sueño y funcionamiento, con tendencias de mayor emoción, comportamiento y problemas de falta de atención, lo que provocó una interferencia significativamente mayor en las relaciones con sus parientes cercanos y los hábitos dentro del hogar, siendo el género masculino y la menor edad los factores asociados para el sueño y las alteraciones funcionales del confinamiento en este estudio.

2.3.2. Impacto de los cambios en los hábitos sociales

Las restricciones implementadas para contener el virus COVID-19 llevaron a la sociedad a cumplir un aislamiento generalizado, afectando la salud mental en todo el mundo. Estas restricciones pueden ser particularmente difíciles para los adolescentes, quienes dependen en gran medida de las conexiones con sus compañeros para obtener apoyo emocional. Entre los efectos secundarios ya percibidos durante y posterior al confinamiento se encuentran las dificultades para el aprendizaje por el cambio de la modalidad de estudio, conflicto con los padres, sensación de pérdida de amistades y disminución de la sensación de satisfacción de vida (Magson, Freeman, Rapee, Richardson, & Fardouly, 2021).

Enfermedades infecciosas como las causadas por el SARS CoV-2 pueden alterar el ambiente donde viven los niños, niñas y adolescentes. Están sometidos a cambios que desestabilizan a la familia, las amistades, la rutina diaria y la comunidad en general, además del riesgo de contagio, las mismas medidas establecidas como prevención y control de la extensión de la infección, pueden causar efectos negativos en esta población. En este sentido, las medidas de confinamiento y retención para aislamiento, sea en el hogar o en zonas establecidas para este fin, pueden afectarlos psicológicamente, alterando rápidamente el contexto social donde viven los niños y jóvenes (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019).

Las medidas de cuarentena, en especial el cierre de escuelas y las restricciones de movilidad, interrumpen y cambian de forma drástica la rutina y el apoyo social que normalmente recibía este grupo poblacional, generando factores de estrés adicionales para padres, madres y cuidadores, que se ven obligados a encontrar nuevas opciones de cuidado infantil o a dejar de acudir al trabajo. Los cambios en el comportamiento en muchos se hace evidente casi de inmediato y la adaptación no siempre es fácil (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019).

El distanciamiento social como medida para limitar la propagación del SARS CoV-2 , puede llegar a ser una situación muy difícil de asimilar para los adolescentes, los desconecta de sus pares y amigos, los obliga a enfrentar desilusiones intensas, entre otras, aplazamiento o modificaciones de sus actos de grado, eventos deportivos, inicio de universidades, conciertos de artistas favoritos, reuniones habituales y muchas otras actividades que quizás estuvieron planificadas por largo tiempo (Del Castillo & Pando, 2020).

Las actividades rutinarias como el ejercicio físico en espacios abiertos, canchas deportivas y estadios, charlas y compartir con sus amigos, forman parte del desarrollo integral del adolescente, elementos que durante la pandemia se disminuyen o pierden por completo, a lo que se suma, la incertidumbre del tiempo que tendrán que permanecer bajo esas restricciones, con lo cual, se aumenta el riesgo de presentar trastornos físicos y emocionales (Del Castillo & Pando, 2020).

Otro gran cambio implementado a raíz del inicio de la pandemia, se derivó de la necesidad de cerrar las instituciones educativas e implementar la educación a distancia por seguridad, con esto, en algunos estudiantes quedó demostrada las deficiencias o dificultades en el desarrollo de habilidades que requieren del contacto cercano con maestros y compañeros en juegos y trabajos grupales. Los adolescentes deben pasar mayor tiempo frente a pantallas y conectados a internet,

con menos actividad física externa a los hogares, estos cambios en sus actividades, tal y como la vivían antes de la pandemia, puede estar relacionado con el desarrollo de problemas de salud (Shah, Mann, Singh, Bangar, & Kulkarni, 2020).

Por otro lado, algunas familias que no cuentan con recursos económico o con tiempo requerido para apoyar a sus hijos en mantener una educación a distancia, con los recursos que requiere, como una tecnología particular y en ocasiones, la presencia activa del padre, por otra parte, este cambio de actividades escolares ha causado estragos en los niños y adolescentes que no manejan con facilidad este tipo de educación a la que no están acostumbrados (Shah, Mann, Singh, Bangar, & Kulkarni, 2020).

La adolescencia puede ser una etapa complicada, y la epidemia del coronavirus (COVID-19) la puede hacer todavía más difícil. Los cambios en la rutina y el encierro le obligan a adaptarse a formas diferentes de emplear su tiempo. Las escuelas han cerrado, se han cancelado eventos y por lo tanto, se requiere que el adolescente tenga que estar en casa para prevenir que se contagie y contagie a otros con el virus, lo que le proporciona que se pierdan momentos importantes y de actividades con sus amigos, como ir al cine o practicar su deporte favorito (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021).

2.4.Retorno progresivo a la cotidianidad post pandemia

2.4.1. Transcendencia de los cambios

Para la mayoría de los países de América Latina y el Caribe, la pandemia del COVID-19 inició con cuarentenas estrictas y cambios de rutina en marzo de 2020. Hoy, poco más de dos años más tarde se habla de “volver a la normalidad” en un marco de procesos de vacunación masiva, contagios controlados y luego de profundas alteraciones de estilos de vida y pérdidas humanas. Se evidencia además un realce importante de las tecnologías de información y comunicación, las cuales han cumplido el rol de alivianar la carga administrativa que significa el COVID-19 para el trabajo diario de la fuerza laboral (Kang, 2022).

Durante la pandemia los adolescentes vivieron una constante contención, limitados por normas y reglas que los cargaron de frustración por lo que sintieron que se perdieron y que no volverán a vivir. Perdieron la posibilidad de vivir momentos únicos, situaciones propias de esta etapa, como

cumpleaños de 15, campamentos, rituales del primer día de clases, festejos de graduación, aspectos que los impacta de manera muy diferente, siendo las áreas más afectadas: el estado de ánimo, enfrentamiento a los riesgos, las amistades, la intimidad y el uso de la tecnología (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2022).

Para los adolescentes la pandemia impuso en sus vidas la privación de pasar tiempo con amigos; la ausencia del intercambio espontáneo entre pares y adultos no familiares en actividades educativas, culturales o deportivas; el confinamiento y el compartir más tiempo con su núcleo familiar; la pérdida de familiares significativos o la amenaza implícita de que sus acciones podían tener esa consecuencia; la transformación de la experiencia social en una experiencia virtual; y la dificultad de continuar con sus trayectorias educativas de forma presencial. Todos estos factores pueden haber aumentado el riesgo de sufrir un mayor aislamiento, ansiedad y estrés, al mismo tiempo que experimentan cambios en las rutinas que normalmente fomentan la resiliencia ante eventos desafiantes (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2022).

2.5. Antecedentes

En España se realizó un estudio para describir cómo se afectaba el sueño, la conducta y bienestar emocional durante el confinamiento para establecer los posibles factores protectores y determinar la relación entre las reacciones negativas de los niños con la controlabilidad de los padres y la percepción de gravedad. Se contó con la participación de 113 padres cuyos hijos tenían de 3 a 12 años, el instrumento fue un cuestionario online respondido por los padres acerca de las rutinas de los hijos durante el confinamiento. Entre los resultados destacan que un 69.6 % de los hijos demostraron emociones negativas, los problemas de sueño se presentaron en el 31.3% y los problemas de conducta en el 24.1%. Las reacciones negativas fueron más frecuente en los niños que realizaban menos ejercicio físico y usaban más pantallas, mientras que los padres que implementaban mayores medidas de seguridad los hijos demostraron menos reacciones negativas (Erades & Morales, 2020).

Un estudio realizado en Argentina estudió los efectos de la pandemia autopercebidos por la población a través de un cuestionario anónimo, online de *Google forms*, contestado por 1 093 sujetos, de los cuales el 31.4 % eran hombres y el 68.6 % mujeres, las edades estuvieron comprendidas entre 40±22 años, con mayoría entre los jóvenes de 18 a 25 años con el 26.1 %. La

actividad física antes del confinamiento con mayor frecuencia se realizaba más de 4 veces por semana en el 34 % disminuyendo a 26.7 %; la calidad de sueño durante el confinamiento, presentó alteraciones en el 65.9 %; el 53,2 % afirmó presentar inestabilidad emocional. Concluyen los autores que el confinamiento social, preventivo y obligatorio afectó la salud física y psíquica de los participantes, provocando situaciones de inestabilidad emocional (Da Luz Pereira, Pazos, & Tögel, 2021).

En México se realizó un estudio que permitió establecer los hábitos de consumo de alimentos no saludables y prácticas de estilo de vida en adolescentes y adultos jóvenes durante el confinamiento por COVID-19, a través de un estudio transversal recopilando los datos con una encuesta digital con la cual se indagaron variables sociodemográficas, sueño, tipo de alimentación, actividad física, ingesta de alcohol y tabaquismo. Con un total de 1 084 encuestas se determinó como media de la edad 35,5 (DE \pm 13,9) años, el 66,5% eran mujeres. La alimentación antes del confinamiento se consideró saludable en el 69,8%, muy saludable 6,5% y poco saludable en 23,7% de los casos; durante el confinamiento un 2,3% consideró que mejoró su alimentación, el 17,1% manifestó comer todo el tiempo. Respecto al hábito de sueño, en comparación con los hombres, las mujeres refieren dormir menos ($p=0,002$) y despertar con mayor frecuencia durante la noche ($p<0,001$). Concluyen los autores que los hábitos que mayor alteración se presentaron durante el confinamiento fueron la alimentación y el sueño (Villaseñor, et al., 2021).

Otra investigación realizada en México para analizar las actividades de recreación realizadas por adolescentes durante el confinamiento por COVID-19, a través de una metodología explicativa y descriptiva, con una muestra de 444 adolescentes entre 10 a 17 años, entre estos el 57,4% eran mujeres y el 42,6% hombres. Los resultados evidenciaron que el 88,1% refirieron tener tiempo libre suficiente, describiendo como actividades recreativas más frecuente oír música, TV, platicas, dormir, ejercicio físico y el aprendizaje de cosas nuevas, de las cuales, un 70,7% las realiza en familia y un 71% con amigos (Medina, Andrade, & Ramos, 2020).

En Ecuador, se realizó un estudio para identificar el efecto del confinamiento domiciliario por el COVID-19 en la salud mental de niños y adolescentes ecuatorianos, de 4 a 16 años, desde marzo a junio 2 020, a través de un estudio con metodología mixta, cuantitativa y cualitativa, con la participación de 1 104 niños y adolescentes obtenidos con el método bola de nieve y una encuesta online usando el *Pediatric Symptom Check List* (PSC) que permitió la clasificación de informantes

claves que posteriormente fueron entrevistados vía telefónica. Entre los resultados más importantes, destacan la prevalencia de trastornos en la salud mental en el 21.8 %; el 74.1% eran familias biparentales, la media de la edad del niño fue de 8.74 (DE \pm 3.54) años, sexo masculino 52.4%. Las variables asociadas al trastorno de la salud mental fueron: procedencia de área rural (RP 1.077 IC95% 1.004-1.156 p <0.05), cambio en las horas de tarea, (RP 1.121 IC95% 1.066-1.895 p <0.05), no hacer ejercicio (RP 1.718 IC 95% 1.237-2.387 p <0,05), no hacer actividades en el hogar (RP 1.360 IC95% 1.089-1.699 p<0.05), no hacer tareas escolares frecuentemente (RP 1.431 IC95% 1.149-1.664 p<0.05); descuidar su aseo personal, sin cambios en la alimentación o en su vocabulario (RP 2.816 IC95% 2.015-3.937 p<0.01). Los resultados cualitativos arrojaron que las emociones más comunes fueron tristeza, miedo, ansiedad, ira; con buena adaptación a los cambios, lo cual representó un aspecto positivo; en la conducta se presentaron cambios en las rutinas diarias como el tiempo dedicado a las tareas, aseo y apariencia personal, alimentación, ejercicios y juegos (Cifuentes & Navas, 2021).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODO

3.1. METODOLOGÍA

La presente investigación se realizó implementando una metodología mixta cuantitativa y cualitativa. La metodología cuantitativa permitió establecer las características del adolescente, las principales actividades que realizan y los cambios de estas antes, durante y después del confinamiento por SARS CoV-2. Mientras que la aplicación de la metodología cualitativa permitió establecer la importancia que representa para el participante estos cambios de actividades a través del relato de su experiencia de vida.

3.1.1. Metodología cuantitativa

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal y analítico. Se establecieron las características sociodemográficas, estructura familiar y actividades rutinarias más frecuentes antes, durante el confinamiento por SARS CoV-2 y en el retorno progresivo a su cotidianidad para determinar los cambios producidos en las mismas.

10.1.1. Universo y muestra

- Universo: El estudio se realizó a través de la inclusión de estudiantes de las diferentes regiones con edades comprendidas entre 14 a 16 años y 11 meses. Las instituciones educativas fueron seleccionadas por conveniencia y accesibilidad de los investigadores. Las instituciones educativas seleccionadas fueron:
 - Unidad educativa Juan Pablo II del cantón Loreto de la provincia de Orellana (250 estudiantes)
 - Unidad educativa Isaac Newton Quito (156 estudiantes)
 - Unidad Educativa Lucio Anneo Séneca de la ciudad de Manta - Manabí (105 estudiantes)

- Muestra: tipo probabilístico, para ello se seleccionaron todos los estudiantes con edades comprendidas entre 14 a 16 años y 11 meses a través del listado de las instituciones educativas que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión.

Total de la muestra: 511 estudiantes

- 10.1.2. Diagnóstico situacional

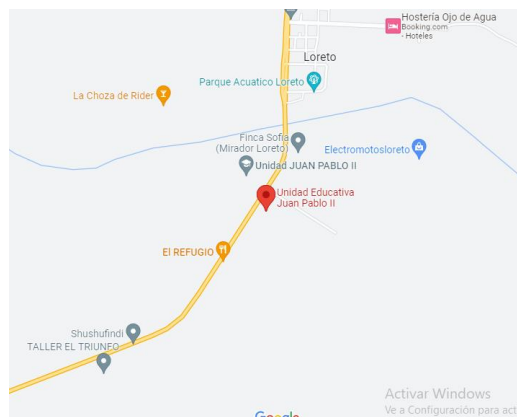
Este estudio se realizó en tres unidades educativas ubicadas en tres regiones del país, incluyendo Sierra, Costa y Amazonía:

10.1.2.1. Unidad educativa fiscomisional “Juan Pablo II Cantón Loreto”

La Unidad Educativa Fiscomisional “Juan Pablo II” fundada en 1992; bajo el Vicariato Apostólico de Napo, está ubicada en la Av. Interoceánica y Calmito Yacu, en el centro de la cabecera cantonal del Cantón Loreto, a 244 kilómetros de la ciudad de Francisco de Orellana, en la provincia de Orellana, región Oriente de Ecuador. Su rector es el Rvdo. P. Edwin Vinueza, esta unidad es fiscomisional católica, cuenta con 94 docentes y 1983 estudiantes en los niveles Inicial, Educación Básica y Bachillerato técnico en Contabilidad, Gestión Administrativa, Industrialización de productos alimenticios, Bachillerato general unificado y Bachillerato internacional (Pasqualotto, 2022)



Logo y fachada de la Unidad Educativa Fiscomisional “Juan Pablo II”

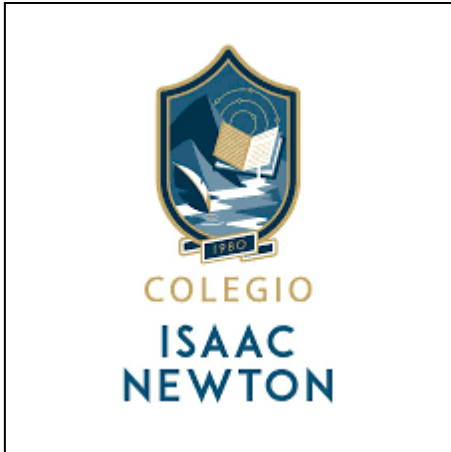


Ubicación geográfica de la Unidad Educativa Fiscomisional “Juan Pablo II”

Fuente: Google Maps (2022)

10.1.2.2. Unidad Educativa Colegio Isaac Newton

La Unidad Educativa “Colegio Isaac Newton” fundada en 1980, está ubicada en la calle Guayabos N50-120 y los Álamos, en el barrio San Isidro del Inca en el Norte de la ciudad de Quito, en la Provincia de Pichincha, Ecuador. Su rectora es la MSc. Gladys Castro, es una unidad educativa particular laica, cuenta con 95 docentes, 1159 estudiantes en los niveles Inicial, Educación Básica y Bachillerato Internacional, ofrece a sus estudiantes clases de inglés y francés; además de actividades curriculares (InoEscuelas, 2022).



Logo y espacios del “Colegio Isaac Newton”



Ubicación geográfica Colegio Isaac Newton (2022)

10.1.3. Unidad Educativa Lucio Anneo Séneca

La Unidad Educativa “Lucio Anneo Séneca” fundada en 1997, está ubicada en ciudad de Manta en Avenida 111 y Calle V1 Barrio La Victoria, Manta, Ecuador. Su rectora es la Lcda. Olga Mera Zambrano, es una unidad educativa de sostenimiento Particular Laico, cuenta con 23 docentes, 321 estudiantes en los niveles Inicial, Educación Básica y Bachillerato. Es una institución al servicio de la comunidad cuyo propósito es ofrecer oportunidades únicas de formación y desarrollo, basadas en la consideración de cada estudiante (InfoEscuelas, 2022).



Logo y espacios de la Unidad Educativa “Lucio Anneo Séneca”



Ubicación geográfica Unidad Educativa “Lucio Anneo Séneca” (2022)

- 10.1.3. Criterio de inclusión y exclusión
- Inclusión:
 - o Fueron incluidos en el estudio los adolescentes de ambos sexos que tengan 14 a 16 años y 11 meses (adolescentes medios).

- Participantes voluntarios manifestados con el consentimiento informado autorizado por los padres y el asentimiento informado manifestado por el adolescente.
- Exclusión:
 - Adolescentes fuera del rango etario establecido
 - Si el padre, madre o representante no firman el consentimiento informado.
 - Si él o la adolescente no da su asentimiento informado para participar en el estudio en la fase cuantitativa o cualitativa al momento de la entrevista.

10.1.4. Procedimiento de recolección de la información

Se realizó una encuesta para indagar las variables sociodemográficas, así como un listado de actividades rutinarias del adolescente antes, durante y posterior al confinamiento que será aplicada de manera presencial en las instituciones educativas participantes, esta fue llenada en forma individual por el adolescente, previa firma del consentimiento informado del padre, madre o representante, y, el asentimiento informado y voluntario del adolescente para participar en el estudio que encabezará la encuesta.

10.1.5. Técnica de investigación

Encuesta

10.1.6. Instrumento de recolección de la información

10.1.6.1. Cuestionario

Constó de un cuestionario que indagará edad, sexo, ciudad de residencia, nivel educativo, componentes familiares, tipo de actividades que realizaba con familiares, compañeros de estudio, amigos, parejas y de manera individual (en solitario) y tiempo dedicado a cada una de ellas antes del confinamiento, así como modificaciones en el tipo de actividad y tiempo dedicado a estas durante el confinamiento y en la etapa de transición a la reincorporación de actividades habituales. Las preguntas fueron respondidas a través de una escala de Likert con alternativas como Nunca, algunas veces, frecuentemente y siempre. (Anexo 3).

10.1.6.2. Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes

La segunda parte consistió en una serie de preguntas adaptadas de la Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes con alternativas insatisfecho, un poco satisfecho, más o menos satisfecho, bastante satisfecho, completamente satisfecho, (Anexo 4) compuesta por 25 ítems escalados en formato Likert de cinco puntos, evalúa los niveles de calidad de vida y tiene siete áreas: Hogar y bienestar económico, amigos, vecindario y comunidad, vida familiar y familia extensa, educación y ocio, medios de comunicación, religión y salud. Los ítems se califican de forma directa, tipo Likert con las siguientes opciones: 1 = Insatisfecho, 2 = Un poco satisfecho, 3 = Más o menos satisfecho; 4 = Bastante satisfecho y 5 = Completamente satisfecho. Estas puntuaciones directas obtenidas, se suman y finalmente, dichas puntuaciones se convierten en percentiles por lo que mayor puntuación hace referencia a mayor presencia del constructo evaluado. Se aplica a personas de más de 13 años el cual consta de confiabilidad por consistencia interna establecido por el Coeficiente e Confiabilidad Alpha de Cronbach en 0.86 y validez de constructo en 0.87 (Grimaldo, 2012).

Para obtener las diferentes categorías de calidad de vida en este estudio, a través del programa estadístico SPSS V24 se obtuvo la media a partir de la cual se desplazaron un grupo a la izquierda (mala calidad de vida) y un grupo a la derecha (buena calidad de vida), finalmente se analizaron en tablas de 2 x 2 para establecer la relación entre esta variable y el resto de las variables del estudio.

10.1.7. Plan de análisis

Los datos obtenidos fueron organizados en una tabla Excel para luego procesarlos con el programa estadístico SPSS versión 24, las variables se analizaron con frecuencias relativas y absolutas y la asociación entre estas se realizó con Chi cuadrado o Prueba exacta de Fisher según correspondía, tomando en cuenta una significancia estadística si el valor de p es menor de 0.05 con un Intervalo de Confianza (IC) de 95%.

Operacionalización de variables del estudio

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL			
		Tipo	Dimensión	Escala	Indicador
Región geográfica		Cualitativa nominal	Región	Costa Sierra Amazonía	Frecuencia absolutas y relativas
Lugar de residencia	Lugar donde se encuentra la vivienda habitual	Cualitativa nominal	Lugar	Rural Urbana	Frecuencia absolutas y relativas
Sexo	Condición biológica, masculina o femenina	Cualitativa nominal	Sexo	Mujer Hombre	Frecuencia absolutas y relativas
Identidad cultural	Manifestaciones socioculturales que les provee a los individuos pertenecientes a una comunidad un sentido de pertenencia y comunión con sus pares.	Cualitativa nominal	Etnia con la que identifica	Afrodescendiente Blanco Indígena Montubio Mestizos	Frecuencia absolutas y relativas
Adolescentes medios	Adolescentes con edad comprendida entre 14 y 16 años 11 meses 29 días	Cualitativa Ordinal	Años cumplidos	14 15 16	Frecuencia absolutas y relativas
Grado de estudio	Último grado de escolaridad aprobado al momento de la encuesta	Cualitativa Ordinal	Social	Ninguno Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa	Frecuencia absolutas y relativas
Tipo de familia	Estructura familiar con quien vive	Cualitativa policotómica	Social	Madre y Padre Solo madre o padre Madrstra o padrastro Solo con hermanos Pareja Hijo Solo	Frecuencia absolutas y relativas

				Otros	
Actividades antes del confinamiento					
Tipo de educación	Características de la educación que cumple el adolescente	Cualitativa policotómica	Social	Presencial Virtual Educación en casa o <i>homeschooling</i> Ninguna	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades escolares	Realiza actividades indicadas por el maestro o profesor	Cualitativa policotómica	Deberes escolares	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades con sus familiares	Realiza actividades en compañía de los padres o representantes	Cualitativa policotómica	Reuniones con el núcleo familiar (comidas, tv en casa, juegos de mesa, charlas), visita a familiares cercanos o amigos de la familia, lecturas, paseos, cine	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades con compañeros de estudio	Realiza actividades en compañía de los compañeros de estudio	Cualitativa policotómica	Deberes y estudios	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades con amigos	Realiza actividades en compañía de los amigos	Cualitativa policotómica	Comidas, tv en casa, videojuegos, juegos de mesa, charlas, visita a otros amigos, paseos, cine, fiestas, actividades deportivas, lecturas, música	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades con su pareja	Realiza actividades en compañía de su pareja	Cualitativa policotómica	Comidas, tv en casa, videojuegos,	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas

			juegos de mesa, charlas, visita a otros amigos, paseos, cine, fiestas, leer, música		
Actividades en solitario	Realiza actividades solo	Cualitativa policotómica	Alimentación, TV en casa, videojuegos, cine, dormir, leer, música, Aseo personal, arreglo de su cuarto, deberes en la casa	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades laborales	Realiza actividades laborales remuneradas	Cualitativa policotómica	Trabajo y actividades laborales	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades durante el confinamiento					
Tipo de educación	Características de la educación que cumple el adolescente	Cualitativa policotómica	Social	Presencial Virtual Educación en casa o <i>homeschooling</i> Ninguna	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades escolares	Realiza actividades indicadas por el maestro o profesor	Cualitativa policotómica	Deberes escolares	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades con sus familiares	Realiza actividades en compañía de los padres o representantes	Cualitativa policotómica	Reuniones con el núcleo familiar (comidas, tv en casa, juegos de mesa, charlas), visita a familiares cercanos o amigos de la familia, paseos, cine	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas

Actividades con compañeros de estudio	Realiza actividades en compañía de los compañeros de estudio	Cualitativa policotómica	Deberes y estudios	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades con amigos	Realiza actividades en compañía de los amigos	Cualitativa policotómica	Comidas, tv en casa, videojuegos, juegos de mesa, charlas, visita a otros amigos, paseos, cine, fiestas, actividades deportivas, lecturas, música	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades con su pareja	Realiza actividades en compañía de su pareja	Cualitativa policotómica	Comidas, tv en casa, videojuegos, juegos de mesa, charlas, visita a otros amigos, paseos, cine, fiestas, leer, música	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades en solitario	Realiza actividades solo	Cualitativa policotómica	Alimentación, TV en casa, videojuegos, cine, dormir, leer, música, Aseo personal, arreglo de su cuarto, deberes en la casa	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades laborales	Realiza actividades laborales remuneradas	Cualitativa policotómica	Trabajo y actividades laborales	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades después del confinamiento					
Tipo de educación	Características de la educación que cumple el adolescente	Cualitativa policotómica	Social	Presencial Virtual Educación en casa o <i>homeschooling</i>	Frecuencia absolutas y relativas

				Ninguna	
Actividades escolares	Realiza actividades indicadas por el maestro o profesor	Cualitativa policotómica	Deberes escolares	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades con sus familiares	Realiza actividades en compañía de los padres o representantes	Cualitativa policotómica	Reuniones con el núcleo familiar (comidas, tv en casa, juegos de mesa, charlas), visita a familiares cercanos o amigos de la familia, paseos, cine	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades con compañeros de estudio	Realiza actividades en compañía de los compañeros de estudio	Cualitativa policotómica	Deberes y estudios	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades con amigos	Realiza actividades en compañía de los amigos	Cualitativa policotómica	Comidas, tv en casa, videojuegos, juegos de mesa, charlas, visita a otros amigos, paseos, cine, fiestas, actividades deportivas, lecturas, música	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades con su pareja	Realiza actividades en compañía de su pareja	Cualitativa policotómica	Comidas, tv en casa, videojuegos, juegos de mesa, charlas, visita a otros amigos, paseos, cine, fiestas, leer, música	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas

Actividades en solitario	Realiza actividades solo	Cualitativa policotómica	Alimentación, TV en casa, videojuegos, cine, dormir, leer, música, Aseo personal, arreglo de su cuarto, deberes en la casa	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Actividades laborales	Realiza actividades laborales remuneradas	Cualitativa policotómica	Trabajo y actividades laborales	Nunca Algunas veces Frecuentemente	Frecuencia absolutas y relativas
Calidad de Vida de	Proceso dinámico, complejo y multidimensional ; basado en la percepción subjetiva del grado de satisfacción que una persona ha alcanzado en relación a las dimensiones de su ambiente	Cualitativa policotómica	-Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes: Vida familiar Amigos Familia extensa Salud Hogar Educación Ocio Religión Medios de Comunicación Bienestar Económico Vecindario y Comunidad	Insatisfecho, Un poco satisfecho, Más o menos satisfecho Bastante satisfecho Completamente satisfecho	Frecuencia absolutas y relativas

Fuente: Los autores

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

3.1.2. Metodología cualitativa

La metodología cualitativa consistió en un estudio etnográfico, permitió realizar un contacto directo con un grupo de participantes que fueron denominados como informantes claves, seleccionados por conveniencia, quienes fueron contactados y se les realizó una entrevista grabada previa aceptación voluntaria para la misma, manteniendo la anonimidad al momento del análisis de los datos usados únicamente para el fin de esta investigación.

3.1.2.1. Selección de informantes

Se seleccionaron por conveniencia a los informantes claves, se eligieron hombres y mujeres, de 14 a 16 años, de zona rural y urbana y de las tres regiones (Sierra, Costa y Amazonía) para un total de 20 adolescentes.

3.1.2.2. Criterio de inclusión y exclusión

- **Inclusión:**

- Adolescentes cuyos padres acepten voluntariamente la realización de la entrevista grabada manifestada a través de un consentimiento informado escrito.
- Adolescentes que acepten voluntariamente participar en la entrevista grabada manifestado a través del asentimiento informado escrito.

- **Exclusión:**

- Adolescentes que no acepten participar en la entrevista grabada o que sus padres no proporcionen el permiso correspondiente.

3.1.2.3. Procedimiento de recolección de la información

Los participantes seleccionados como informantes claves, fueron contactados para realizarle la entrevista grabada de manera personal, previo consentimiento y asentimiento informado para este fin. La entrevista tuvo un guión con una serie de preguntas preestablecidas. La grabación se analizó en un segundo tiempo para establecer los resultados que se reflejaran en el componente cualitativo de la investigación.

- Técnica de investigación

Entrevista semiestructurada

- Instrumento de recolección de la información

Se realizó un guión para la entrevista con una serie de preguntas que permitieron al entrevistado dar su respuesta de manera libre. Se obtuvo primero el consentimiento informado del padre o representante, posteriormente se contactó directamente al adolescente preguntando si permite la entrevista grabada y si deseaba participar voluntariamente en la misma, en caso positivo del asentimiento por el adolescente se pudo proseguir con la entrevista propiamente dicha. Las preguntas del guión incluyeron: relación con la familia, amigos y pareja, educación y emociones. Para la grabación se empleó una grabadora digital, donde la fuente de recolección estuvo representada en la tarjeta de memoria que estará en resguardo de los investigadores (Anexo 6).

- Plan de análisis

Para el análisis cualitativo, luego de transcribir las respuestas, los datos fueron organizados para clasificarlos de acuerdo a una serie de categorías de cambios en los hábitos sociales del adolescente tales como: cambios en las actividades cotidianas familiares, educativas, interferencias sociales con la pandemia y emociones. Se identificaron los indicadores pertinentes tomando en cuenta los aspectos en donde coincidan las respuestas, estos fueron visualizados haciendo uso del programa Atlas Ti versión 22.0, Nube de Palabras y Diagrama de Giddens.

Con el programa Atlas Ti V22, se identificaron una serie de frases comunes en cada respuesta de la entrevista, permitiendo clasificarlas en forma de códigos y subcódigos, evidenciando aspectos que coincidían entre la muestra así como algunos otros que eran individuales. Con estas frases transformadas en categorías, se logró obtener una lista de palabras claves que a través de este programa permitió el diseño de las nubes de palabras. Posterior a esto, las categorías, una vez clasificadas en familias temáticas, se diagramaron con nodos entrelazados con líneas que evidenciaron las relaciones y asociaciones positivas y negativas entre el tema de la categoría.

Este proceso sentó las bases para el análisis etnográfico realizado, tomando en cuenta las opiniones de cada participante entrevistado, se consideraron tanto los aspectos comunes al resto de la muestra, así como aquellos que fueron mencionados por un solo entrevistado.

Operacionalización de categorías cualitativas

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	SUBCATEGORÍA	PREGUNTAS	FUENTE
Familia	Actividades realizadas con el grupo de personas que conviven con el adolescente bajo el mismo techo	Relación familiar	¿Sentiste que la pandemia cambió la relación con tus padres y hermanos?	Entrevista semiestructurada
		Perdida familiar	¿Hubo pérdida de un familiar importante para durante la pandemia?	
Educación	Actividades realizadas con el grupo de compañeros de estudio	Actividades escolares	Durante la pandemia ¿Qué cambios hubo en tus actividades escolares?	Entrevista semiestructurada
		Modalidad de estudio	¿Qué modalidad de estudio te hacía sentir mejor presencial u on-line?	
		Rendimiento escolar	¿Estos cambios afectaron tu rendimiento escolar?	
Interferencias por la cuarentena	Cambios y efectos provocados por causa de la cuarentena	Amigos	¿Cómo cambio la pandemia la relación con tus amigos? ¿Cómo afectó la pandemia tu vida social?	Entrevista semiestructurada
		Pareja	¿Cómo afectó la pandemia la relación con tu pareja?	
		Estrés	¿Qué cosas te provocaron estrés durante la cuarentena? ¿Eso cómo ha cambiado actualmente?	
		Relajación	¿Qué hacías para relajarse durante la cuarentena? ¿Lo continúas haciendo?	

Emociones	Reacciones experimentadas ante situaciones y posibilidad de recibir ayuda	Apoyo emocional	¿A quién acudes principalmente cuando te sientes mal o necesitas apoyo?	Entrevista semiestructurada
		Estabilidad emocional	¿Durante el confinamiento tenías cambios repentinos de humor? ¿Qué los provocaba? ¿Cómo lo afrontabas? ¿Actualmente sientes lo mismo?	

Fuente: Los autores

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

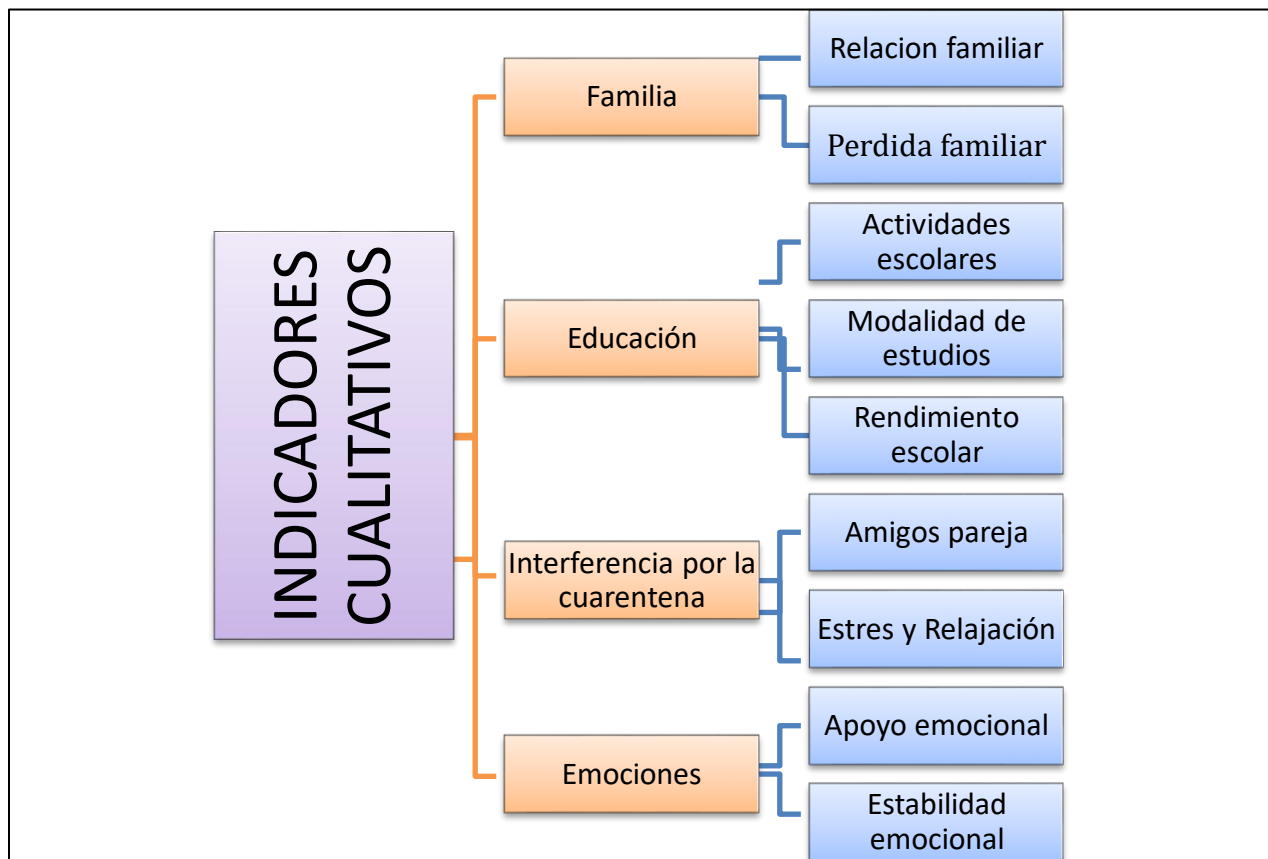
Indicadores cualitativos y definición de subcategorías

Nº	Subcategoría	Definición conceptual
1	Relación familiar	Interconexiones entre los integrantes de la familia
2	Perdida familiar	Muerte de un familiar
3	Actividades escolares	Tareas indicadas por el docente
4	Modalidad de estudio	Forma en la que se cursan las materias, clasificada en presencial, semipresencial y virtual
5	Rendimiento escolar	Desempeño académico
6	Amigos	Personas con las que se mantiene una relación de amistad
7	Pareja	Persona con la que se comparten sentimiento y relaciones amorosas
8	Estrés	Sentimiento de tensión física o emocional
9	Relajación	Disminución de tensión emocional que se logra con reposo y tranquilidad a través del descanso físico y/o mental
10	Apoyo emocional	Persona de confianza en quien busca ayuda para colaborar en el manejo de los sentimientos y emociones que confluctúan a una persona.
11	Estabilidad emocional	Capacidad que tiene una persona de gestionar sus emociones de forma positiva y poder mantenerse equilibrado

Fuente: Los autores

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

Figura 1. Indicadores cualitativos, categorías y subcategorías



Fuente: Los autores

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

CAPITULO IV

RESULTADOS Y ANÁLISIS DESCRIPTIVO

La muestra inicial se había establecido en 511 estudiantes, seleccionados a través del listado de las instituciones educativas y según cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión, de los cuales en el estudio participó un total de 493, lo que corresponde al 96.5 % del total pautado inicialmente.

- Características sociodemográficas

El grupo de estudiantes de la Región Amazonía conformó la mayoría de la muestra, seguidos por la Región Sierra y en menor cantidad los de Región Costa. El promedio de edad fue de 14.47 (DE ± 0.658) años, con un mínimo de 14 y máximo 16, con mayor frecuencia de estudiantes de 14 años y los de sexo femenino. Otras características predominantes fueron grado cursante, siendo la mayoría de 1er año de bachillerato, familias conformadas por padre y madre y pertenecientes a la etnia mestizos (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población

Características	Frecuencia	(%)
Procedencia		
Costa	98	19.9
Sierra	150	30.4
Amazonía	245	49.7
Sexo		
Femenino	263	53.3
Masculino	230	46.7
Edad		
14	303	61.5
15	146	29.6
16	44	8.9
Grado		
10 mo grado	227	46

1ero bachillerato	231	46.9
2do bachillerato	29	5.9
3ero bachillerato	6	1.2
Familia		
Madre y padre	334	67.7
Solo madre o padre	143	29
Madrastra o padrastro	6	1.2
Solo con hermanos	6	1.2
Pareja	1	0.2
Solo	3	0.6
Etnia		
Mestizo	358	72.6
Indígenas	89	18.1
Blanco	26	5.3
Montubio	18	3.7
Afrodescendiente	2	0.4

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

La categoría de la Región Costa estuvo conformada por un total de 98 alumnos. En este grupo predominó el sexo femenino con 53.1 % (n=52), la media de edad fue de 14.87 (DE ± 0.845), el 42.2 % (n= 42) tenían 14 años, un 38.8 % (n= 38) cursaban 10mo grado, el 70.4 % (n= 69) viven con su padre y madre y el 71.4 % (n= 70) se identificaron como mestizos. (Tabla 2).

Tabla 2. Características sociodemográficas de los estudiantes de la Región Costa

Característica	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sexo		
Femenino	52	53.1%
Masculino	46	46.9%
Edad		
14	42	42.2%
15	27	27.6%
16	29	29.6%
Escolaridad		
10 mo grado	38	38.8
1ero bachillerato	26	26.5
2do bachillerato	28	28.6
3ero bachillerato	6	6.1
Tipo de familia		
Madre y padre	69	70.4
Solo madre o padre	21	21.4
Otros	8	8.2
Etnia		
Mestizo	70	71.4
Montubio	14	14.3
Blanco	13	13.3
Afrodescendiente	1	1

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

El grupo de estudiantes de la Región Sierra estuvo conformado por un total de 150 alumnos. Con predominó el sexo masculino con 51.3 % (n= 77), la media de edad fue de 14.29 (DE \pm 0.560) años y mayor frecuencia de los alumnos de 14 años con 70 % (n= 105), cursantes del 10mo grado con 62.7 % (n= 94). El 70 % (n= 105) Vivian junto a su padre y madre y la etnia con la cual se identificó la mayoría fue la mestiza en el 93.3 % (n= 140) de los casos (Tabla 3).

Tabla 3. Características sociodemográficas de los estudiantes de la Región Sierra

Característica	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sexo		
Femenino	73	48.7
Masculino	77	51.3
Edad		
14	105	70
15	42	28
16	3	2
Escolaridad		
10 mo bachillerato	94	62.7
1ero bachillerato	56	37.3
Tipo de familia		
Madre y padre	105	70
Solo madre o padre	40	26.7
Solo con hermanos	1	0.7
Otros	4	2.7
Etnia		
Mestizo	140	93.3
Blanco	6	4
Montubio	3	2
Afrodescendiente	1	0.7

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

El grupo de estudiantes de la Región Amazonía estuvo conformado por un total de 245 alumnos. Con predominó el sexo femenino en 55.5 % (n=136), con una media de edad de 14.24 (DE \pm 0.803), el 46.5 % (n= 114) tenían 14 años, un 64.4 % (n= 148) cursaban 1er de bachillerato, con predominio de familia con madre y padre juntos en el 65.3 % (n= 160), el 60.4 % (n= 148) se identificaron como mestizos y como indígenas el 36.3 % (n= 89) de los participantes. (Tabla 4).

Tabla 4. Características sociodemográficas de los estudiantes de la Región Amazonía

Característica	Frecuencia (N)	Porcentaje (%)
Sexo		
Femenino	136	55.5%
Masculino	109	44.3%
Edad		
13	42	17.1
14	114	46.5
15	77	31.4
16	11	4.5
17	1	0.4
Escolaridad		
10 mo grado	96	39.2
1ero bachillerato	148	60.4
2do bachillerato	1	0.4
Tipo de familia		
Madre y padre	160	65.3
Solo padre o madre	65	26.5
Madrastra o padrastro	6	2.4
Solo con hermanos	5	2
Pareja	1	0.4
Solo	2	0.8
Otros	6	2.4
Etnia		
Blanco	7	2.9
Indígena	89	36.3
Montubio	1	0.4
Mestizo	148	60.4

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

- *Calidad de vida*

De acuerdo a los resultados del Test de Olson y Barnes, entre los estudiantes con mala calidad de vida predominaron los procedentes de la Amazonía, los de sexo femenino, menores de 14 años, estudiantes de primaria, con familias donde se encuentra padre y madre y mestizos. Entre los que registraron buena calidad de vida predominaron los procedentes de la Región Sierra, femeninos, menores de 14 años, con padre y madre en casa y de etnia mestizos (Tabla 5).

Tabla 5. Clasificación de la calidad de vida de los estudiantes según Test de Olson y Barnes

Test de Olson y Barnes		
Variables	Mala calidad de vida N (%)	Buena calidad de vida N (%)
Procedencia		
Costa	25 (9.9%)	73 (30.4%)
Sierra	7 (2.8%)	143 (59.6%)
Amazonía	221 (87.4%)	24 (10%)
Sexo		
Femenino	139 (54.9%)	124 (51.7%)
Masculino	114 (45.1%)	116 (48.3%)
Edad		
Hasta 14	155 (61.3%)	148 (61.7%)
Mayor de 14	98 (38.7%)	92 (38.3%)
Nivel de instrucción		
Primaria	218 (86.2%)	28 (11.7%)
Secundaria	35 (13.8%)	212 (88.3%)
Tipo de familia		
Madre y padres	167 (66%)	167 (69.6%)
Otros	86 (34%)	73 (30.4%)
Etnia		
Mestizos	156 (61.7%)	204 (85%)
Otros	97 (38.3%)	36 (15%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

Análisis bivariado

La peor calidad de vida la tienen los estudiantes de la Amazonía y la mejor calidad de vida se obtuvo en la Sierra, en la procedencia de los estudiantes se evidenció una asociación estadísticamente significativa con la mala calidad de vida, obteniendo un valor de p menor a 0.05. Otras variables como etnia mestiza y grado de instrucción primaria, presentaron relación estadísticamente significativa con la mala calidad de vida, representado un factor de riesgo para esta condición el cursar primaria y un factor protector ser mestizo. El resto de las variables no presentaron relación significativa (Tabla 6).

Tabla 6. Relación entre calidad de vida de los estudiantes y las variables sociodemográficas

Variables sociodemográficas	Test Olson y Barnes		Chi ²	p	RR	IC 95%
	Mala calidad de vida N (%)	Buena calidad de vida N (%)				
Procedencia						
Amazonía	221 (87.4%)	24 (10%)	305.090	0.000	-	-
Pichincha	7 (2.8%)	143 (59.6%)				
Costa	25 (9.9%)	73 (30.4%)				
Sexo						
Femenino	139 (54.9%)	124 (51.7%)	0.530	0.466	1.141	0.800- 1.625
Masculino	114 (45.1%)	116 (48.3%)				
Edad						
Hasta 14	155 (61.3%)	148 (61.7%)	0.008	0.927	0.983	0.684- 1.413
Mayor de 14	98 (38.7%)	92 (38.3%)				
Tipo de familia						
Padre y Madre	167 (66%)	167 (69.6%)	0.721	0.396	0.849	0.581- 1.239
Otros	86 (34%)	73 (30.4%)				
Etnia						
Mestizo	156 (61.7%)	204 (85%)	34.058	0.000	0.284	0.184- 0.439
Otros	97 (38.3%)	36 (15%)				
Nivel de instrucción						
Básica	218 (86.2%)	28 (11.7%)	273.433	0.000	47.159	27.711- 80.256
Bachillerato	35 (13.8%)	212 (88.3%)				

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

CAPITULO V

RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA ENCUESTA

5.1. RESULTADOS GENERALES

- *Estudios*

Antes y posterior a la pandemia predominó el tipo de estudio presencial, mientras que durante esta la mayoría de los estudiantes recibieron clases de manera virtual. El cumplimiento de los deberes presentó una leve disminución durante la pandemia con un leve incremento posterior a esta que no llegó a alcanzar los valores previos (Tabla 7).

Tabla 7. Cumplimiento de los deberes en los estudiantes participantes

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Tipo de educación			
Presencial	374 (75.9%)	98 (19.9%)	378 (76.7%)
Virtual	98 (19.9%)	395 (80.1%)	14 (2.8%)
En casa	21 (4.3%)	0 (0%)	61 (12.4%)
Ninguna	0 (0%)	0 (0%)	40 (8.1%)
Cumple con los deberes			
Infrecuente	126 (25.6%)	230 (46.7%)	189 (38.3%)
Frecuente	367 (74.4%)	263 (53.3%)	304 (61.7%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

- *Familia*

Las principales actividades que registraron cambios importantes durante la pandemia fueron las actividades fuera del domicilio como visitas a los familiares, los paseos y las idas al cine recuperándose casi por completo en la etapa posterior a la pandemia, actividades que ameritan acercamiento como la comida en familia disminuyeron durante la pandemia sin poder recuperarse del todo; mientras que actividades que se pueden realizar dentro del domicilio pero que pueden

mantener distancia como ver televisión, juegos de mesa y juegos de video disminuyeron durante la pandemia sin lograr niveles previos a la pandemia (Tabla 8).

Tabla 8. Actividades con la familia en relación con el confinamiento

Aspectos	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Infrecuente	89 (18.1%)	104 (21.1%)	144 (29.2%)
Frecuente	404 (81.9%)	389 (78.9%)	349 (70.8%)
Televisión en casa			
Infrecuente	224 (45.4%)	218 (44.2%)	258 (52.3%)
Frecuente	269 (54.6%)	275 (55.8%)	235 (47.7%)
Juegos de video			
Infrecuente	303 (61.5%)	311 (63.1%)	323 (65.5%)
Frecuente	190 (38.5%)	182 (36.9%)	170 (34.5%)
Juegos de mesa			
Infrecuente	369 (74.8%)	309 (62.7%)	336 (68.2%)
Frecuente	124 (25.2%)	184 (37.3%)	157 (31.8%)
Charlas			
Infrecuente	264 (53.5%)	243 (49.3%)	249 (50.5%)
Frecuente	229 (46.5%)	250 (50.7%)	244 (49.5%)
Visita a familiares			
Infrecuente	266 (54%)	372 (75.5%)	291 (59%)
Frecuente	227 (46%)	121 (24.5%)	202 (41%)
Paseos			
Infrecuente	341 (69.2%)	410 (83.2%)	360 (73%)
Frecuente	152 (30.8%)	83 (16.8%)	133 (27%)
Cine			
Infrecuente	405 (82.2%)	463 (93.9%)	408 (82.8%)
Frecuente	88 (17.8%)	30 (6.1%)	85 (17.2%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

- *Compañeros*

Entre las actividades realizadas habitualmente con los compañeros de clases, tanto la realización de deberes como las evaluaciones, evidenciaron una disminución importante de frecuencia durante la pandemia, aumentando nuevamente después de esta (Tabla 9).

Tabla 9. Actividades con los compañeros en relación con el confinamiento

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Deberes			
Infrecuente	273 (55.4%)	365 (74%)	286 (58%)
Frecuente	220 (44.6%)	128 (26%)	207 (42%)
Evaluaciones			
Infrecuente	280 (56.8%)	353 (71.6%)	325 (65.9%)
Frecuente	213 (43.2%)	140 (28.4%)	168 (34.1%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- *Amigos*

Las actividades realizadas con los amigos presentaron cambios importantes durante la pandemia, en especial las presenciales como comidas, juegos de mesa, visitas, paseos, cine y deportes, retornando posterior a la pandemia a la frecuencia habitual e incluso en algunos casos se presentaron con mayor frecuencia, tales como los juegos de mesa el cine y las fiestas. Otras como charlas y juegos de videos no evidenciaron variaciones importantes (Tabla 10).

Tabla 10. Actividades con los amigos en relación con el confinamiento

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Infrecuente	346 (70.2%)	415 (84.2%)	335 (68%)
Frecuente	147 (29.8%)	78 (15.8%)	158 (32%)
Ver televisión			
Infrecuente	404 (81.9%)	428 (86.8%)	377 (76.5%)
Frecuente	89 (18.1%)	65 (13.2%)	116 (23.5%)
Juegos de video			
Infrecuente	333 (67.5%)	376 (76.3%)	352 (71.4%)
Frecuente	160 (32.5%)	117 (23.7%)	141 (28.6%)
Juegos de mesa			
Infrecuente	424 (86%)	453 (91.9%)	356 (74.2%)
Frecuente	69 (14%)	40 (8.1%)	127 (25.8%)
Charlas			
Infrecuente	214 (43.4%)	232 (47.1%)	255 (51.7%)
Frecuente	279 (56.6%)	261 (52.9%)	238 (48.3%)
Visita a otros amigos			
Infrecuente	351 (71.2%)	428 (86.8%)	359 (72.8%)
Frecuente	142 (28.8%)	65 (13.2%)	134 (27.2%)
Paseos			
Infrecuente	385 (78.1%)	472 (95.7%)	381 (77.3%)
Frecuente	108 (21.9%)	21 (4.3%)	112 (22.7%)
Cine			
Infrecuente	436 (88.4%)	460 (93.3%)	413 (83.8%)
Frecuente	57 (11.6%)	33 (6.7%)	80 (16.2%)
Fiestas			
Infrecuente	431 (87.4%)	441 (89.5%)	389 (78.9%)
Frecuente	62 (12.6%)	52 (10.5%)	104 (21.1%)

Deportes			
Infrecuente	305 (61.9%)	367 (74.4%)	329 (66.7%)
Frecuente	188 (38.1%)	126 (25.6%)	164 (33.3%)
Lectura			
Infrecuente	375 (76.1%)	399 (80.9%)	319 (64.7%)
Frecuente	118 (23.9%)	94 (19.1%)	174 (35.3%)
Música			
Infrecuente	187 (37.9%)	254 (51.5%)	214 (43.4%)
Frecuente	306 (62.1%)	239 (48.5%)	279 (56.6%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- *Pareja*

Las actividades que de forma habitual se realizaban con la pareja no mostraron disminución importante durante la pandemia, incluso algunas aumentaron levemente, tal es el caso de los juegos de mesa, cine, fiestas y lecturas (Tabla 11).

Tabla 11. Actividades con la pareja en relación con el confinamiento

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Infrecuente	459 (93.1%)	463 (93.9%)	465 (94.3%)
Frecuente	34 (6.9%)	30 (6.1%)	28 (5.7%)
Ver televisión			
Infrecuente	473 (95.9%)	472 (95.7%)	471 (95.5%)
Frecuente	20 (4.1%)	21 (4.3%)	22 (4.5%)
Juegos de video			
Infrecuente	475 (96.3%)	478 (97%)	472 (95.7%)
Frecuente	18 (3.7%)	15 (3%)	21 (4.3%)
Juegos de mesa			
Infrecuente	485 (98.4%)	479 (97.2%)	469 (95.1%)

Frecuente	8 (1.6%)	14 (2.8%)	24 (4.9%)
Charlas			
Infrecuente	447 (90.7%)	445 (90.3%)	451 (91.5%)
Frecuente	46 (9.3%)	48 (9.7%)	48 (8.5%)
Visita a los amigos			
Infrecuente	475 (96.3%)	482 (97.8%)	480 (97.4%)
Frecuente	18 (3.7%)	11 (2.2%)	13 (2.6%)
Paseos			
Infrecuente	478 (97%)	476 (96.6%)	473 (95.9%)
Frecuente	15 (3%)	17 (3.4%)	20 (4.1%)
Cine			
Infrecuente	488 (99%)	482 (97.8%)	478 (97%)
Frecuente	5 (1%)	11 (2.2%)	15 (3%)
Fiestas			
Infrecuente	480 (97.4%)	478 (97%)	476 (96.6%)
Frecuente	13 (2.6%)	15 (3%)	17 (3.4%)
Lectura			
Infrecuente	472 (95.7%)	466 (94.5%)	461 (93.5%)
Frecuente	21 (4.3%)	27 (5.5%)	32 (6.5%)
Música			
Infrecuente	446 (47%)	449 (91.1%)	465 (94.3%)
Frecuente	47 (9.5%)	44 (8.9%)	28 (5.7%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- *Solitario*

Los estudiantes refirieron que algunas de las actividades realizadas habitualmente en solitario no cambiaron durante la pandemia, siendo más evidente la disminución de frecuencia en los paseos, ir al cine, música y el aseo personal. Por el contrario, se incrementaron algunas como los juegos de video, lectura, el arreglo de su cuarto y el cumplimiento de los deberes de casa (Tabla 12).

Tabla 12. Actividades en solitario en relación con el confinamiento

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Infrecuente	102 (20.7%)	100 (20.3%)	131 (26.6%)
Frecuente	391 (79.3%)	393 (79.7%)	362 (73.4%)
Ver televisión			
Infrecuente	220 (44.6%)	222 (45%)	258 (52.3%)
Frecuente	273 (55.4%)	271 (55%)	235 (47.7%)
Juegos de video			
Infrecuente	256 (51.9%)	246 (49.9%)	296 (60%)
Frecuente	237 (48.1%)	247 (50.1%)	197 (40%)
Paseos			
Infrecuente	374 (75.9%)	427 (86.6%)	376 (76.3%)
Frecuente	119 (24.1%)	66 (13.4%)	117 (23.7%)
Cine			
Infrecuente	409 (83%)	441 (89.5%)	355 (72%)
Frecuente	84 (17%)	52 (10.5%)	138 (28%)
Dormir			
Infrecuente	108 (21.9%)	113 (22.9%)	126 (25.6%)
Frecuente	385 (78.1%)	380 (77.1%)	367 (74.4%)
Deportes			
Infrecuente	231 (46.9%)	227 (46%)	222 (45%)
Frecuente	262 (53.1%)	266 (54%)	271 (55%)
Lectura			
Infrecuente	282 (57.2%)	274 (55.6%)	243 (49.3%)
Frecuente	211 (42.8%)	219 (44.4%)	250 (50.7%)
Música			
Infrecuente	119 (24.1%)	161 (32.7%)	81 (16.4%)

Frecuente	374 (75.9%)	332 (67.3%)	412 (83.6%)
Aseo personal			
Infrecuente	43 (8.7%)	63 (12.8%)	93 (18.9%)
Frecuente	450 (91.3%)	430 (87.2%)	400 (81.1%)
Arreglo de su cuarto			
Infrecuente	130 (26.4%)	113 (22.9%)	107 (21.7%)
Frecuente	363 (73.6%)	380 (77.1%)	386 (78.3%)
Deberes de la casa			
Infrecuente	143 (29%)	137 (27.8%)	130 (26.4%)
Frecuente	350 (71%)	356 (72.2%)	363 (73.6%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

5.2. RESULTADOS POR REGIONES

5.2.1 REGIÓN COSTA

- *Estudios*

Respecto a la escolaridad, todos los participantes aseguran que previo al confinamiento era presencial, durante el confinamiento el 100% pasó a modalidad virtual y luego del mismo nuevamente volvieron todos a la modalidad presencial. En cuanto a los deberes escolares, antes de la pandemia se cumplían más y esto no se pudo recuperar a las frecuencias iniciales (Tabla 13).

Tabla 13. Cumplimiento de los deberes en estudiantes de la Costa

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Cumple con los deberes			
Nunca	4 (4.1%)	11 (11.2%)	12 (12%)
Algunas veces	14 (14.3%)	66 (67.3%)	57 (58.2%)
Frecuentemente	40 (40.8%)	19 (19.4%)	25 (25.5%)
Siempre	40 (40.8%)	2 (2%)	4 (4.1%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

- *Familia*

.Las actividades como comer, ver televisión, juegos de mesa presentaron un incremento durante la pandemia pero tuvieron una disminución aunque no muy significativa en la etapa post pandemia. Por otro lado actividades como charlar, pasear y visitar familiares se vieron afectadas durante la pandemia pero se incrementaron luego del confinamiento. (Tabla 14).

Tabla 14. Actividades con la familia en relación con el confinamiento en la Costa

Aspectos	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Nunca	4 (4.1%)	3 (3.1%)	5 (5.1%)
Algunas veces	15 (15.3%)	14 (14.3%)	12 (12.2%)
Frecuentemente	36 (36.7%)	20 (20.4%)	37 (37.8%)
Siempre	43 (43.9%)	61 (62.2%)	44 (44.9%)
Televisión en casa			
Nunca	23 (23.5%)	6 (6.1%)	10 (10.2%)
Algunas veces	48 (49%)	30 (30.6%)	46 (46.9%)
Frecuentemente	20 (20.4%)	49 (50%)	37 (37.8%)
Siempre	7 (7.1%)	13 (13.3%)	5 (5.1%)
Juegos de video			
Nunca	27 (27.6%)	22 (22.4%)	23 (23.5%)
Algunas veces	40 (40.8%)	39 (39.8%)	53 (54.1%)
Frecuentemente	18 (18.4%)	31 (31.6%)	20 (20.4%)
Siempre	13 (13.3%)	6 (6.1%)	2 (2%)
Juegos de mesa			
Nunca	30 (30.6%)	15 (22.4%)	18 (18.4%)
Algunas veces	55 (56.1%)	43 (43.9%)	37 (37.8%)
Frecuentemente	11 (11.2%)	35 (35.7%)	34 (34.7%)
Siempre	2 (2%)	5 (5.1%)	9 (9.2%)
Charlas			
Nunca	11 (11.2%)	17 (17.3%)	15 (15.3%)

Algunas veces	50 (51%)	37 (37.8%)	36 (36.7%)
Frecuentemente	27 (27.6%)	28 (28.6%)	34 (34.7%)
Siempre	10 (10.2%)	16 (16.3%)	13 (13.3%)
Visita a familiares			
Nunca	9 (9.2%)	50 (51%)	35 (35.7%)
Algunas veces	51 (52%)	30 (30.6%)	49 (50%)
Frecuentemente	26 (26.5%)	13 (13.3%)	11 (11.2%)
Siempre	12 (12.2%)	5 (5.1%)	3 (3.1%)
Paseos			
Nunca	15 (15.3%)	46 (46.9%)	24 (24.5%)
Algunas veces	51 (52%)	46 (46.9%)	59 (60%)
Frecuentemente	27 (27.6%)	5 (5.1%)	13 (13.3%)
Siempre	5 (5.1%)	1 (1%)	2 (2%)
Cine			
Nunca	26 (26.5%)	81 (82.7%)	65 (66.3%)
Algunas veces	64 (65.3%)	13 (13.3%)	27 (27.6%)
Frecuentemente	8 (8.2%)	3 (3.1%)	5 (5.1%)
Siempre	0 (0%)	1 (1%)	1 (1%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

- *Compañeros*

Con los compañeros de estudios, los deberes se realizaban frecuentemente previo al confinamiento, disminuyeron durante la pandemia pero tuvieron un repunte importante en la etapa post pandemia con el retorno a las actividades presenciales, Mientras que las evaluaciones no tuvieron una alteración significativa durante el confinamiento. (Tabla 15).

Tabla 15. Actividades con los compañeros en relación con el confinamiento en la Costa

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
----------------	------------------------	--------------------------	----------------------------

Deberes			
Nunca	14 (14.3%)	33 (33.7%)	25 (25.5%)
Algunas veces	31 (31.6%)	55 (56.1%)	60 (61.2%)
Frecuentemente	35 (35.7%)	7 (7.1%)	12 (12.2%)
Siempre	18 (18.4%)	3 (3.1%)	1 (1%)
Evaluaciones			
Nunca	24 (24.5%)	59 (60.2%)	35 (35.7%)
Algunas veces	33 (33.7%)	33 (33.7%)	55 (56.1%)
Frecuentemente	24 (24.5%)	6 (6.1%)	7 (7.1%)
Siempre	17 (17.3%)	0 (0%)	1 (1%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- *Amigos*

Las actividades que se realizaban infrecuentemente con los amigos previo a la pandemia como salir al cine, ir a fiestas, jugar videojuegos se vieron poco afectadas durante y después de la pandemia, sin embargo actividades que si se realizaban con mayor frecuencia como realizar deportes se vieron más afectadas y se recuperaron en la etapa posterior a la pandemia (Tabla 16)

Tabla 16. Actividades con los amigos en relación con el confinamiento en la Costa

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Nunca	10 (10.2%)	56 (57.1%)	27 (27.6%)
Algunas veces	47 (48%)	37 (37.8%)	59 (60.2%)
Frecuentemente	35 (35.7%)	4 (4.1%)	11 (11.2%)
Siempre	6 (6.1%)	1 (1%)	1 (1%)
Ver televisión			
Nunca	43 (43.9%)	77 (78.6%)	51 (52%)
Algunas veces	37 (37.8%)	15 (15.3%)	40 (40.8%)
Frecuentemente	15 (15.3%)	5 (5.1%)	6 (6.1%)

Siempre	3 (3.1%)	1 (1%)	1 (1%)
Juegos de video			
Nunca	35 (35.7%)	67 (68.4%)	46 (46.9%)
Algunas veces	33 (33.7%)	27 (27.6%)	44 (44.9%)
Frecuentemente	23 (23.5%)	2 (2%)	7 (7.1%)
Siempre	7 (7.1%)	2 (2%)	1 (1%)
Juegos de mesa			
Nunca	53 (54.1%)	81 (82.7%)	68 (69.4%)
Algunas veces	33 (33.7%)	14 (14.3%)	24 (24.5%)
Frecuentemente	7 (7.1%)	3 (3.1%)	6 (6.1%)
Siempre	5 (5.1%)	0 (0%)	0 (0%)
Charlas			
Nunca	7 (7.1%)	10 (10.2%)	4 (4.1%)
Algunas veces	27 (27.6%)	9 (9.2%)	9 (9.2%)
Frecuentemente	39 (39.8%)	46 (46.9%)	47 (48%)
Siempre	25 (25.5%)	33 (33.7%)	37 (37.8%)
Visita a otros amigos			
Nunca	10 (10.2%)	65 (66.3%)	46 (46.9%)
Algunas veces	49 (50%)	29 (29.6%)	45 (45.9%)
Frecuentemente	36 (36.7%)	3 (3.1%)	6 (6.1%)
Siempre	3 (3.1%)	1 (1%)	1 (1%)
Paseos			
Nunca	24 (24.5%)	63 (64.3%)	39 (39.8%)
Algunas veces	51 (52%)	29 (29.6%)	52 (53.1%)
Frecuentemente	17 (17.3%)	5 (5.1%)	7 (7.1%)
Siempre	6 (6.1%)	1 (1%)	0 (0%)
Cine			
Nunca	26 (26.5%)	72 (73.5%)	47 (48%)
Algunas veces	43 (43.9%)	23 (23.5%)	40 (40.8%)
Frecuentemente	23 (23.5%)	2 (2%)	11 (11.2%)
Siempre	6 (6.1%)	1 (1%)	0 (0%)

Fiestas			
Nunca	23 (23.5%)	75 (76.5%)	53 (54.1%)
Algunas veces	53 (54.1%)	21 (21.4%)	31 (31.6%)
Frecuentemente	19 (19.4%)	2 (2%)	13 (13.3%)
Siempre	3 (3.1%)	0 (0%)	1 (1%)
Deportes			
Nunca	25 (25.5%)	40 (40.8%)	43 (40.8%)
Algunas veces	36 (36.7%)	46 (46.9%)	44 (44.9%)
Frecuentemente	25 (25.5%)	10 (10.2%)	9 (9.2%)
Siempre	12 (12.2%)	2 (2%)	2 (2%)
Lectura			
Nunca	65 (66.3%)	73 (74.5%)	69 (70.4%)
Algunas veces	25 (25.5%)	18 (18.4%)	25 (25.5%)
Frecuentemente	8 (8.2%)	4 (4.1%)	2 (2%)
Siempre	0 (0%)	3 (3.1%)	2 (2%)
Música			
Nunca	20 (20.4%)	24 (24.5%)	29 (29.6%)
Algunas veces	24 (24.5%)	35 (35.7%)	27 (27.6%)
Frecuentemente	43 (43.9%)	29 (29.6%)	34 (34.7%)
Siempre	11 (11.2%)	10 (10.2%)	8 (8.2%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- *Pareja*

Las actividades con la pareja se vieron muy poco afectadas durante la pandemia, la mayoría de ellas se realizaban de manera ocasional y se continuaron haciendo durante esta etapa (Tabla 17)

Tabla 17. Actividades con la pareja en relación con el confinamiento en la Costa

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
----------------	------------------------	--------------------------	----------------------------

Comidas			
Nunca	83 (84.7%)	86 (87.7%)	81 (82.7%)
Algunas veces	7 (7.1%)	9 (9.2%)	10 (10.2%)
Frecuentemente	3 (3.1%)	3 (3.1%)	5 (5.1%)
Siempre	3 (3.1%)	0 (0%)	2 (2%)
Ver televisión			
Nunca	90 (91.8%)	91 (92.9%)	85 (86.7%)
Algunas veces	3 (3.1%)	6 (6.1%)	9 (9.2%)
Frecuentemente	3 (3.1%)	1 (1%)	3 (3.1%)
Siempre	2 (2%)	0 (0%)	1 (1%)
Juegos de video			
Nunca	90 (91.8%)	91 (92.9%)	91 (92.9%)
Algunas veces	5 (5.1%)	7 (27.1%)	7 (27.1%)
Frecuentemente	2 (2%)	0 (0%)	0 (0%)
Siempre	1 (1%)	0 (0%)	0 (0%)
Juegos de mesa			
Nunca	90 (91.8%)	92 (93.9%)	90 (91.8%)
Algunas veces	5 (5.1%)	4 (4.1%)	4 (4.1%)
Frecuentemente	2 (2%)	1 (1%)	2 (2%)
Siempre	1 (1%)	1 (1%)	2 (2%)
Charlas			
Nunca	83 (84.7%)	79 (80.6%)	79 (80.6%)
Algunas veces	2 (2%)	6 (6.1%)	2 (2%)
Frecuentemente	2 (2%)	2 (2%)	1 (1%)
Siempre	11 (11.2%)	11 (11.2%)	15 (15.3%)
Visita a los amigos			
Nunca	85 (86.7%)	95 (96.9%)	91 (92.9%)
Algunas veces	8 (8.2%)	2 (2%)	5 (5.1%)
Frecuentemente	2 (2%)	1 (1%)	1 (1%)
Siempre	3 (3%)	0 (0%)	1 (1%)

Paseos			
Nunca	87 (88.8%)	90 (91.8%)	86 (87.8%)
Algunas veces	4 (4.1%)	7 (7.1%)	7 (7.1%)
Frecuentemente	3 (3.1%)	1 (1%)	4 (4.1%)
Siempre	4 (4.1%)	0 (0%)	1 (1%)
Cine			
Nunca	86 (87.8%)	93 (94.5%)	87 (88.8%)
Algunas veces	9 (9.2%)	5 (5.1%)	10 (10.2%)
Frecuentemente	2 (2%)	0 (0%)	1 (1%)
Siempre	1 (1%)	0 (0%)	0 (0%)
Fiestas			
Nunca	84 (85.7%)	89 (90.8%)	89 (90.8%)
Algunas veces	9 (9.2%)	7 (7.1%)	8 (8.2%)
Frecuentemente	4 (4.1%)	2 (2%)	1 (1%)
Siempre	1 (1%)	0 (0%)	0 (0%)
Lectura			
Nunca	90 (91.8%)	91 (92.9%)	91 (92.9%)
Algunas veces	5 (5.1%)	5 (5.1%)	3 (3.1%)
Frecuentemente	1 (1%)	1 (1%)	2 (2%)
Siempre	2 (2%)	1 (1%)	2 (2%)
Música			
Nunca	86 (87.8%)	83 (84.7%)	84 (85.7%)
Algunas veces	2 (2%)	6 (6.1%)	2 (2%)
Frecuentemente	5 (5.1%)	6 (6.1%)	8 (8.2%)
Siempre	5 (5.1%)	3 (3.1%)	4 (4.1%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

Entre las actividades que realizaban habitualmente los estudiantes de forma individual o en solitario, algunas presentaron cambios y otras permanecieron con frecuencias similares. En el caso de la comida no se vio afectada, la mayoría comía solo antes de la pandemia y lo continuaba haciendo durante y después de esta. Se vio un incremento en actividades como juegos de video y ver televisión. Las actividades que se vieron afectadas de cierta manera son las que requerían salir del domicilio como hace deporte o ir al cine (tabla 18)

Tabla 18. Actividades en solitario en relación con el confinamiento en la Costa

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Nunca	5 (5.1%)	3 (3.1%)	2 (27.6%)
Algunas veces	23 (23.5%)	10 (10.2%)	11 (11.2%)
Frecuentemente	16 (16.3%)	29 (29.6%)	49 (50%)
Siempre	54 (55.1%)	56 (57.1%)	36 (36.7%)
Ver televisión			
Nunca	16 (16.3%)	4 (4.1%)	6 (6.1%)
Algunas veces	35 (35.7%)	29 (29.6%)	37 (37.8%)
Frecuentemente	29 (29.6%)	44 (44.9%)	37 (37.8%)
Siempre	18 (18.4%)	21 (21.4%)	18 (18.4%)
Juegos de video			
Nunca	31 (31.6%)	18 (18.4%)	17 (17.3%)
Algunas veces	23 (23.5%)	30 (30.6%)	39 (39.8%)
Frecuentemente	28 (28.6%)	37 (37.8%)	29 (29.6%)
Siempre	16 (16.3%)	13 (13.3%)	13 (13.3%)
Paseos			
Nunca	40 (40.8%)	71 (72.4%)	54 (55.1%)
Algunas veces	43 (43.9%)	19 (19.4%)	36 (36.7%)
Frecuentemente	10 (10.2%)	7 (7.1%)	4 (4.1%)
Siempre	5 (5.1%)	1 (1%)	4 (4.1%)
Cine			

Nunca	48 (49%)	79 (80.6%)	77 (78.6%)
Algunas veces	37 (37.8%)	9 (9.2%)	12 (12.2%)
Frecuentemente	8 (8.2%)	4 (4.1%)	4 (4.1%)
Siempre	5 (5.1%)	6 (6.1%)	5 (5.1%)
Dormir			
Nunca	10 (10.2%)	8 (8.2%)	5 (5.1%)
Algunas veces	13 (13.3%)	7 (7.1%)	23 (23.5%)
Frecuentemente	29 (29.6%)	25 (25.5%)	25 (25.5%)
Siempre	46 (46.9%)	58 (59.2%)	45 (45.9%)
Deportes			
Nunca	12 (12.2%)	13 (13.3%)	12 (12.2%)
Algunas veces	25 (25.5%)	24 (24.5%)	25 (25.5%)
Frecuentemente	33 (33.7%)	27 (27.6%)	39 (39.8%)
Siempre	28 (28.6%)	34 (34.7%)	22 (22.4%)
Lectura			
Nunca	25 (25.5%)	20 (20.4%)	17 (17.3%)
Algunas veces	28 (28.6%)	32 (32.7%)	40 (40.8%)
Frecuentemente	29 (29.6%)	25 (25.5%)	29 (29.6%)
Siempre	16 (16.3%)	21 (21.4%)	12 (12.2%)
Música			
Nunca	13 (13.3%)	10 (10.2%)	20 (20.4%)
Algunas veces	20 (20.4%)	19 (19.4%)	17 (17.3%)
Frecuentemente	25 (25.5%)	27 (27.6%)	21 (21.4%)
Siempre	40 (40.8%)	42 (42.9%)	40 (40.8%)
Aseo personal			
Nunca	1 (1%)	0 (0%)	3 (3.1%)
Algunas veces	0 (0%)	2 (2%)	5 (5.1%)
Frecuentemente	15 (15.3%)	13 (13.3%)	15 (15.3%)
Siempre	82 (83.7%)	83 (84.7%)	75 (76.5%)
Arreglo de su cuarto			
Nunca	4 (4.1%)	6 (6.1%)	9 (9.2%)

Algunas veces	40 (40.8%)	19 (19.4)	20 (20.4%)
Frecuentemente	30 (30.6%)	46 (46.9%)	37 (37.8%)
Siempre	24 (24.5%)	27 (27.6%)	32 (32.7%)
Deberes de la casa			
Nunca	9 (9.2%)	4 (4.1%)	1 (1%)
Algunas veces	20 (20.4%)	15 (15.3%)	26 (26.5%)
Frecuentemente	37 (37.8%)	47 (48%)	34 (34.7%)
Siempre	32 (32.7%)	32 (32.7%)	37 (37.8%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

4.1.2. Región Sierra

- *Estudios*

Respecto a la escolaridad, todos los participantes aseguran que previo al confinamiento era presencial, durante el confinamiento el 100% pasó a modalidad virtual y luego del mismo nuevamente volvieron todos a la modalidad presencial. El cumplimiento de los deberes escolares registró antes del confinamiento, una periodicidad con cifras similares entre algunas veces y frecuentemente (Tabla 19).

Tabla 19. Cumplimiento de los deberes en estudiantes de la Sierra

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Cumple con los deberes			
Nunca	9 (6%)	30 (20%)	11 (7.3%)
Algunas veces	70 (46.7%)	51 (34%)	51 (34%)
Frecuentemente	70 (46.7%)	38 (25.3%)	56 (37.3%)
Siempre	1 (0.7%)	31 (20.7%)	32 (21.3%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- *Familia*

En las actividades que realizan junto a su familia la comida, salida al cine y paseos se vieron afectadas durante el confinamiento, recuperándose después de este. Sin embargo actividades que se pueden realizar dentro del hogar como juegos de mesa, de video, y, televisión se incrementaron durante el confinamiento, disminuyendo en el regreso a las clases presenciales. (Tabla 20).

Tabla 20. Actividades con la familia en relación con el confinamiento en la Sierra

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Nunca	0 (0%)	5 (3.3%)	0 (0%)
Algunas veces	13 (8.7%)	17 (11.3%)	14 (9.3%)
Frecuentemente	28 (18.7%)	29 (19.3%)	45 (30%)
Siempre	109 (72.7%)	99 (66%)	91 (60.7%)
Televisión en casa			
Nunca	9 (6%)	11 (7.3%)	18 (12%)
Algunas veces	55 (36.7%)	16 (10.7%)	25 (16.7%)
Frecuentemente	48 (32%)	62 (41.3%)	64 (42.7%)
Siempre	38 (25.3%)	61 (40.7%)	43 (28.7%)
Juegos de video			
Nunca	27 (18%)	26 (17.3%)	30 (20%)
Algunas veces	54 (36%)	27 (18%)	41 (27.3%)
Frecuentemente	34 (22.7%)	52 (34.7%)	50 (33.3%)
Siempre	35 (23.3%)	45 (30%)	29 (19.3%)
Juegos de mesa			
Nunca	32 (21.3%)	28 (18.7%)	33 (22%)
Algunas veces	80 (53.3%)	36 (24%)	58 (38.7%)
Frecuentemente	27 (18%)	54 (36%)	47 (31.3%)
Siempre	11 (7.3%)	32 (21.3%)	12 (8%)
Charlas			

Nunca	11 (7.3%)	17 (11.3%)	14 (9.3%)
Algunas veces	69 (46%)	34 (22.7%)	35 (23.3%)
Frecuentemente	46 (30.7%)	54 (36%)	56 (37.3%)
Siempre	24 (16%)	45 (30%)	45 (30%)
Visita a familiares			
Nunca	8 (5.3%)	57 (38%)	19 (12.7%)
Algunas veces	47 (31.3%)	73 (48.7%)	62 (41.3%)
Frecuentemente	56 (37.3%)	16 (10.7%)	50 (33.3%)
Siempre	39 (26%)	4 (2.7%)	19 (12.7%)
Paseos			
Nunca	10 (6.7%)	91 (60.7%)	26 (17.3%)
Algunas veces	64 (42.7%)	37 (24.7%)	64 (42.7%)
Frecuentemente	55 (36.7%)	17 (11.3%)	51 (34%)
Siempre	21 (14%)	5 (3.3%)	9 (6%)
Cine			
Nunca	12 (8%)	119 (82.7%)	79 (52.7%)
Algunas veces	72 (48%)	25 (16.7%)	43 (28.7%)
Frecuentemente	56 (37.3%)	2 (1.3%)	22 (14.7%)
Siempre	10 (6.7%)	4 (2.7%)	6 (4%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- *Compañeros*

Todas las actividades que realizaban junto a sus compañeros tuvieron una disminución considerable durante el confinamiento, que concuerda con el cambio de modalidad de estudio a on line, recuperándose con el retorno a la presencialidad (Tabla 21).

Tabla 21. Actividades con los compañeros en relación con el confinamiento en la Sierra

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
----------------	------------------------	--------------------------	----------------------------

Deberes			
Nunca	23 (15.3%)	91 (60.7%)	58 (38.7%)
Algunas veces	63 (42%)	29 (19.3%)	51 (34%)
Frecuentemente	40 (26.7%)	18 (12%)	27 (18%)
Siempre	24 (16%)	12 (8%)	14 (9.3%)
Evaluaciones			
Nunca	33 (22%)	95 (63.3%)	64 (42.7%)
Algunas veces	48 (32%)	22 (14.7%)	45 (30%)
Frecuentemente	36 (24%)	17 (11.3%)	30 (20%)
Siempre	33 (22%)	16 (10.7%)	11 (7.3%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- *Amigos*

Algunas de las actividades que los estudiantes realizaban habitualmente con sus amigos, presentaron cambios y otras permanecieron con frecuencias similares. La comida, las visitas y los paseos tuvieron una alteración importante durante la pandemia que mejoró después de esta. Sin embargo, actividades como las charlas y juegos de videos no se vieron afectadas e incluso incrementaron durante el confinamiento (Tabla 22).

Tabla 22. Actividades con los amigos en relación con el confinamiento en la Sierra

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Nunca	18 (12%)	113 (75.3%)	53 (35.3%)
Algunas veces	75 (50%)	29 (19.3%)	49 (32.7%)
Frecuentemente	41 (27.3%)	6 (4 %)	30 (20%)
Siempre	16 (10.7%)	2 (1.3%)	18 (12%)
Ver televisión			
Nunca	52 (34.7%)	118 (78.7%)	72 (48%)
Algunas veces	63 (42%)	15 (10%)	50 (33.3%)

Frecuentemente	21 (14%)	10 (6.7%)	19 (12.7%)
Siempre	14 (9.3%)	7 (4.7%)	9 (6%)
Juegos de video			
Nunca	37 (24.7%)	80 (53.3%)	54 (36%)
Algunas veces	28 (18.7%)	25 (16.7%)	45 (30%)
Frecuentemente	48 (32%)	18 (12%)	38 (25.3%)
Siempre	37 (24.7%)	27 (18%)	13 (8.7%)
Juegos de mesa			
Nunca	67 (44.7%)	122 (81.3%)	90 (60%)
Algunas veces	58 (38.7%)	19 (12.7%)	39 (26%)
Frecuentemente	13 (8.7%)	8 (5.3%)	14 (9.3%)
Siempre	12 (8%)	1 (0.7%)	7 (4.7%)
Charlas			
Nunca	20 (13.3%)	44 (29.3%)	25 (16.7%)
Algunas veces	42 (28%)	20 (13.3%)	21 (14%)
Frecuentemente	40 (26.7%)	43 (28.7%)	45 (30%)
Siempre	48 (32%)	43 (28.7%)	59 (39.3%)
Visita a los amigos			
Nunca	15 (10%)	106 (70.7%)	44 (29.3%)
Algunas veces	64 (42.7%)	33 (22%)	53 (35.3%)
Frecuentemente	48 (32%)	9 (6%)	28 (18.7%)
Siempre	23 (15.3%)	2 (1.3%)	25 (16.7%)
Paseos			
Nunca	26 (17.3%)	125 (83.3%)	61 (40.7%)
Algunas veces	79 (52.7%)	22 (14.7%)	50 (33.3%)
Frecuentemente	32 (21.3%)	0 (0%)	29 (19.3%)
Siempre	13 (8.7%)	3 (2%)	10 (6.7%)
Cine			
Nunca	39 (26%)	132 (88%)	83 (55.3%)
Algunas veces	76 (50.7%)	13 (8.7%)	39 (26%)
Frecuentemente	24 (16%)	3 (2%)	19 (12.7%)

Siempre	11 (7.3%)	2 (1.3%)	9 (6%)
Fiestas			
Nunca	72 (48%)	138 (76.5%)	70 (46.7%)
Algunas veces	46 (30.7%)	6 (21.4%)	54 (36%)
Frecuentemente	18 (12%)	3 (2%)	14 (9.3%)
Siempre	14 (9.3%)	3 (0%)	12 (8%)
Deportes			
Nunca	41 (27.3%)	92 (61.3%)	50 (33.3%)
Algunas veces	45 (30%)	28 (18.7%)	55 (36.7%)
Frecuentemente	37 (24.7%)	15 (10%)	36 (24%)
Siempre	27 (18%)	15 (10%)	9 (6%)
Lectura			
Nunca	86 (57.3%)	102 (68%)	87 (58%)
Algunas veces	37 (24.7%)	22 (14.7%)	29 (19.3%)
Frecuentemente	18 (12%)	15 (10%)	21 (14%)
Siempre	9 (6%)	11 (7.3%)	13 (8.7%)
Música			
Nunca	23 (15.3%)	51 (34%)	26 (17.3%)
Algunas veces	37 (24.7%)	31 (20.7%)	29 (19.3%)
Frecuentemente	46 (30.7%)	37 (24.7%)	48 (32%)
Siempre	44 (29.3%)	31 (20.7%)	47 (31.3%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- Pareja

Entre las actividades que realizaban habitualmente los estudiantes con su pareja, se evidenció que la mayor frecuencia en todas fue en la alternativa de “nunca”, con algunas variaciones de acuerdo al periodo del confinamiento, por lo que no hubo cambios significativos. (Tabla 23).

Tabla 23. Actividades con la pareja en relación con el confinamiento en la Sierra

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Nunca	147 (98%)	147 (98%)	147 (98%)
Algunas veces	1 (0.7%)	2 (1.3%)	2 (1.3%)
Frecuentemente	2 (1.3%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)
Siempre	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Ver televisión			
Nunca	148 (98.7%)	148 (98.7%)	147 (98%)
Algunas veces	1 (0.7%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)
Frecuentemente	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Siempre	1 (0.7%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)
Juegos de video			
Nunca	147 (98%)	148 (98.7%)	147 (98%)
Algunas veces	1 (0.7%)	7 (27.1%)	2 (1.3%)
Frecuentemente	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Siempre	1 (0.7%)	0 (0%)	1 (0.7%)
Juegos de mesa			
Nunca	148 (98.7%)	148 (98.7%)	148 (98.7%)
Algunas veces	2 (1.3%)	1 (1.3%)	1 (1.3%)
Frecuentemente	0 (0%)	1 (1.3%)	1 (1.3%)
Siempre	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Charlas			
Nunca	148 (98.7%)	147 (98%)	147 (98%)
Algunas veces	1 (0.7%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)
Frecuentemente	0 (0%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)
Siempre	1 (0.7%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)
Visita a otros amigos			
Nunca	147 (98%)	149 (99.3%)	148 (98.7%)

Algunas veces	1 (0.7%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)
Frecuentemente	2 (1.3%)	0 (0%)	0 (0%)
Siempre	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Paseos			
Nunca	147 (98%)	149 (99.3%)	147 (98%)
Algunas veces	1 (0.7%)	1 (0.7%)	2 (1.3%)
Frecuentemente	2 (1.3%)	0 (0%)	1 (0.7%)
Siempre	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Cine			
Nunca	147 (98%)	148 (98.7%)	147 (98%)
Algunas veces	1 (0.7%)	2 (1.3%)	1 (0.7%)
Frecuentemente	1 (0.7%)	0 (0%)	2 (1.3%)
Siempre	1 (0.7%)	0 (0%)	0 (0%)
Fiestas			
Nunca	147 (98%)	149 (99.3%)	148 (98.7%)
Algunas veces	2 (1.3%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)
Frecuentemente	1 (0.7%)	0 (0%)	1 (0.7%)
Siempre	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Lectura			
Nunca	148 (98.7%)	148 (98.7%)	148 (98.7%)
Algunas veces	2 (1.3%)	1 (0.7%)	2 (1.3%)
Frecuentemente	0 (0%)	1 (0.7%)	0 (0%)
Siempre	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
Música			
Nunca	147 (98%)	147 (98%)	147 (98%)
Algunas veces	1 (0.7%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)
Frecuentemente	1 (0.7%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)
Siempre	1 (0.7%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- *Solitario*

Las actividades que se vieron afectadas por el confinamiento fueron los deportes y el aseo personal que concurda con la imposibilidad de salir de casa, por otro lado las actividades que no requieren actividades fuera del hogar como la lectura, dormir, leer presentaron un incremento durante el aislamiento respecto a la etapa de antes y después de este (Tabla 24).

Tabla 24. Actividades en solitario en relación con el confinamiento en la Sierra

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Nunca	6 (4%)	2 (1.3%)	3 (2%)
Algunas veces	17 (11.3%)	7 (4.7%)	10 (6.7%)
Frecuentemente	37 (24.7%)	35 (23.3%)	46 (30.7%)
Siempre	90 (60%)	106 (70.7%)	91(60.7%)
Ver televisión			
Nunca	11 (7.3%)	2 (1.3%)	12 (8%)
Algunas veces	41 (27.3%)	28 (18.7%)	38 (25.3%)
Frecuentemente	63 (42%)	59 (39.3%)	66 (44%)
Siempre	35 (23.3%)	61 (40.7%)	34 (22.7%)
Juegos de video			
Nunca	21 (14%)	14 (9.3%)	22 (14.7%)
Algunas veces	47 (31.3%)	34 (22.7%)	43 (28.7%)
Frecuentemente	34 (22.7%)	38 (25.3%)	41 (27.3%)
Siempre	48 (32%)	64 (42.7%)	44 (29.3%)
Paseos			
Nunca	43 (28.7%)	102 (68%)	62 (41.3%)
Algunas veces	53 (35.3%)	32 (21.3%)	47 (31.3%)
Frecuentemente	36 (24%)	12 (8%)	29 (19.3%)
Siempre	18 (12%)	4 (2.7%)	12 (8%)
Cine			
Nunca	72 (48%)	125 (83.3%)	86 (57.3%)

Algunas veces	44 (29.3%)	13 (8.7%)	39 (26%)
Frecuentemente	22 (14.7%)	7 (4.7%)	20 (13.3%)
Siempre	12 (8%)	5 (3.3%)	5 (3.3%)
Dormir			
Nunca	4 (2.7%)	5 (3.3%)	4 (2.7%)
Algunas veces	18 (12%)	5 (3.3%)	12 (8%)
Frecuentemente	40 (26.7%)	30 (20%)	49 (32.7%)
Siempre	88 (58.7%)	110 (73.3%)	85 (56.7%)
Deportes			
Nunca	20 (13.3%)	25 (16.7%)	21 (14%)
Algunas veces	51 (34%)	31 (20.7%)	29 (19.3%)
Frecuentemente	34 (22.7%)	56 (37.3%)	62 (41.3%)
Siempre	45 (30%)	38 (25.3%)	38 (25.3%)
Lectura			
Nunca	45 (30%)	45 (30%)	38 (25.3%)
Algunas veces	57 (38%)	40 (26.7%)	49 (32.7%)
Frecuentemente	28 (18.7%)	36 (24%)	42 (28%)
Siempre	20 (13.3%)	29 (19.3%)	21 (14%)
Música			
Nunca	4 (2.7%)	3 (2%)	2 (1.3%)
Algunas veces	26 (17.3%)	19 (12.7%)	18 (12%)
Frecuentemente	32 (21.3%)	30 (20%)	40 (26.7%)
Siempre	88 (58.7%)	98 (65.3%)	90 (60%)
Aseo personal			
Nunca	0 (0%)	1 (0.7%)	1 (0.7%)
Algunas veces	4 (2.7%)	5 (3.3%)	4 (2.7%)
Frecuentemente	24 (16%)	34 (22.7%)	33 (22%)
Siempre	122 (81.3%)	110 (73.3%)	112 (74.7%)
Arreglo de su cuarto			
Nunca	4 (2.7%)	1 (0.7%)	6 (4%)
Algunas veces	34 (22.7%)	24 (16%)	29 (19.3%)

Frecuentemente	49 (32.7%)	53 (35.3%)	54 (36%)
Siempre	63 (42%)	72 (48%)	61 (40.7%)
Deberes de la casa			
Nunca	16 (10.7%)	6 (4%)	11 (7.3%)
Algunas veces	35 (23.3%)	32 (21.3%)	31 (20.7%)
Frecuentemente	47 (31.3%)	61 (40.7%)	65 (43.3%)
Siempre	52 (34.7%)	51 (34%)	43 (28.7%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

4.1.3. Región Amazonía

- Estudios

Respecto a la escolaridad, el 91.4 % (n= 224) de los participantes aseguran que previo al confinamiento era presencial, durante el confinamiento el 100% pasó a modalidad virtual y luego del mismo nuevamente volvieron a la modalidad presencial. En cuanto a los deberes escolares se cumplían siempre con una pequeña disminución durante la pandemia (Tabla 25).

Tabla 25. Cumplimiento de los deberes en estudiantes de la Amazonía

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Tipo de estudios			
Presencial	224 (91.4%)	0 (0%)	224 (91.4%)
Casa	21 (8.6%)	0 (0%)	21 (8.6%)
Virtual	0 (0%)	254 (100%)	0 (0%)
Cumple con los deberes			
Nunca	6 (2.4%)	10 (4.1%)	11 (4.5%)
Algunas veces	36 (14.7%)	69 (28.2%)	47 (19.2%)
Frecuentemente	68 (27.8%)	62 (25.3%)	48 (19.6%)
Siempre	135 (55.1%)	104 (42.4%)	139 (56.7%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

- *Familia*

Algunas de las actividades que realizaban habitualmente los estudiantes con sus familiares, presentaron cambios en las tres etapas analizadas, antes, durante y posterior al confinamiento, mientras que otras permanecieron con frecuencias similares, ver televisión, juegos de mesa, de video, conversar, y, las visitas a la familia se mantuvieron estables durante la pandemia. Actividades como la comida, salidas al cine disminuyeron durante el confinamiento (Tabla 26).

Tabla 26. Actividades con la familia en relación con el confinamiento en la Amazonía

Aspectos	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Nunca	8 (3.3%)	6 (2.4%)	7 (2.9%)
Algunas veces	53 (21.6%)	59 (24.1%)	52 (21.2%)
Frecuentemente	35 (14.3%)	41 (16.7%)	32 (13.1%)
Siempre	149 (60.8%)	139 (56.7%)	154 (62.9%)
Televisión en casa			
Nunca	40 (16.3%)	42 (17.1%)	53 (21.6%)
Algunas veces	85 (34.7%)	93 (38%)	95 (38.8%)
Frecuentemente	48 (19.6%)	34 (13.9%)	34 (13.9%)
Siempre	72 (29.4%)	76 (31%)	63 (25.7%)
Juegos de video			
Nunca	50 (20.4%)	80 (32.7%)	82 (33.5%)
Algunas veces	112 (45.7%)	101 (41.2%)	85 (34.7%)
Frecuentemente	30 (12.2%)	19 (7.8%)	36 (14.7%)
Siempre	53 (21.6%)	45 (18.4%)	42 (17.1%)
Juegos de mesa			
Nunca	81 (33.1%)	82 (33.5%)	100 (40.8%)
Algunas veces	118 (48.2%)	108 (44.1%)	82 (33.5%)
Frecuentemente	25 (10.2%)	25 (10.2%)	32 (13.1%)
Siempre	21 (8.6%)	30 (12.2%)	31 (12.7%)
Charlas			

Nunca	23 (9.4%)	33 (13.5%)	44 (18%)
Algunas veces	107 (43.7%)	107 (43.7%)	96 (39.2%)
Frecuentemente	60 (24.5%)	38 (15.5%)	44 (18%)
Siempre	55 (22.4%)	67 (27.3%)	61 (24.9%)
Visita a familiares			
Nunca	10 (4.1%)	37 (15.1%)	32 (13.1%)
Algunas veces	122 (49.8%)	121 (49.4%)	111 (45.3%)
Frecuentemente	50 (20.4%)	40 (16.3%)	50 (20.4%)
Siempre	63 (25.7%)	47 (19.2%)	52 (21.2%)
Paseos			
Nunca	40 (16.3%)	84 (34.3%)	62 (25.3%)
Algunas veces	135 (55.1%)	115 (46.9%)	118 (48.2%)
Frecuentemente	43 (17.6%)	23 (9.4%)	39 (15.9%)
Siempre	27 (11%)	23 (1.4%)	26 (10.6%)
Cine			
Nunca	158 (64.5%)	163 (66.5%)	166 (67.8%)
Algunas veces	68 (27.8%)	64 (26.1%)	55 (22.4%)
Frecuentemente	12 (4.9%)	5 (2%)	9 (3.7%)
Siempre	7 (2.9%)	13 (5.3%)	15 (6.1%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

- *Compañeros*

Con los compañeros de estudios, los deberes se realizaban siempre previo al confinamiento se vieron afectados durante el confinamiento, las evaluaciones de vieron afectadas en menor proporción. (Tabla 27).

Tabla 27. Actividades con los compañeros en relación con el confinamiento en la Amazonía

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Deberes			
Nunca	16 (6.5%)	68 (27.8%)	23 (9.4%)
Algunas veces	84 (34.3%)	92 (37.6%)	96 (39.2%)
Frecuentemente	51 (20.8%)	29 (11.8%)	36 (14.7%)
Siempre	94 (38.4%)	56 (22.9%)	90 (36.7%)
Evaluaciones			
Nunca	22 (9%)	70 (28.6%)	31 (12.7%)
Algunas veces	85 (34.7%)	76 (31%)	96 (39.2%)
Frecuentemente	59 (24.1%)	33 (13.5%)	38 (15.5%)
Siempre	79 (32.2%)	66 (26.9%)	80 (32.7%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- *Amigos*

Entre las actividades que realizaban habitualmente con sus amigos y que se vieron afectadas por la pandemia fueron la comida, paseos e ir al cine, sin embargo actividades que se pueden realizar en un espacio cerrado como jugar, escuchar música e incluso visitar a los amigos incrementaron durante el confinamiento. Por otro lado actividades como fiestas, charlas no se vieron afectadas (Tabla 28).

Tabla 28. Actividades con los amigos en relación con el confinamiento en la Amazonía

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Nunca	45 (18.4%)	94 (38.4%)	48 (19.6%)
Algunas veces	115 (46.9%)	93 (38%)	105 (42.9%)
Frecuentemente	30 (12.2%)	15 (6.1%)	21 (8.6%)
Siempre	55 (22.4%)	43 (17.6%)	71 (29%)

Ver televisión			
Nunca	112 (45.7%)	146 (59.6%)	119 (48.6%)
Algunas veces	85 (34.7%)	58 (23.7%)	68 (27.8%)
Frecuentemente	22 (9%)	13 (5.3%)	23 (9.4%)
Siempre	26 (10.6%)	28 (11.4%)	35 (14.3%)
Juegos de video			
Nunca	91 (37.1%)	103 (42%)	87 (35.5%)
Algunas veces	84 (34.3%)	78 (31.8%)	78 (31.8%)
Frecuentemente	32 (13.1%)	20 (8.2%)	33 (13.5%)
Siempre	38 (15.5%)	44 (18%)	47 (19.2%)
Juegos de mesa			
Nunca	111 (45.3%)	139 (56.7%)	111 (45.3%)
Algunas veces	93 (38%)	80 (32.7%)	92 (37.6%)
Frecuentemente	24 (9.8%)	10 (4.1%)	20 (8.2%)
Siempre	17 (6.9%)	16 (6.5%)	22 (9%)
Charlas			
Nunca	36 (14.7%)	66 (26.9%)	42 (17.1%)
Algunas veces	98 (40%)	90 (36.7%)	107 (43.7%)
Frecuentemente	35 (14.3%)	30 (12.2%)	27 (11%)
Siempre	76 (31%)	59 (24.1%)	69 (28.2%)
Visita a otros amigos			
Nunca	58 (23.7%)	93 (38%)	72 (29.4%)
Algunas veces	119 (48.6%)	104 (42.4%)	114 (46.5%)
Frecuentemente	38 (15.5%)	16 (6.5%)	20 (8.2%)
Siempre	30 (12.2%)	32 (13.1%)	39 (15.9%)
Paseos			
Nunca	66 (26.9%)	120 (49%)	70 (28.6%)
Algunas veces	121 (49.4%)	115 (46.9%)	128 (52.2%)
Frecuentemente	23 (9.4%)	2 (0.8%)	18 (7.3 %)
Siempre	35 (14.3%)	8 (3.3%)	29 (11.8%)
Cine			

Nunca	168 (68.6%)	176 (71.8%)	151 (61.6%)
Algunas veces	59 (24.1%)	53 (21.6%)	65 (26.5%)
Frecuentemente	6 (2.4%)	6 (2.4%)	8 (3.3%)
Siempre	12 (4.9%)	10 (4.1%)	21 (8.6%)
Fiestas			
Nunca	108 (44.1%)	140 (57.1%)	111 (45.3%)
Algunas veces	109 (44.5%)	73 (29.8%)	92 (37.6%)
Frecuentemente	10 (4.1%)	12 (4.9%)	18 (7.3%)
Siempre	18 (7.3%)	20 (8.2%)	24 (9.8%)
Deportes			
Nunca	44 (18%)	73 (29.8%)	43 (17.6%)
Algunas veces	89 (36.3%)	87 (35.5%)	91 (37.1%)
Frecuentemente	32 (13.1%)	22 (9%)	33 (13.5%)
Siempre	80 (32.7%)	63 (25.7%)	78 (31.8%)
Lectura			
Nunca	59 (24.1%)	75 (30.6%)	61 (24.9%)
Algunas veces	102 (41.6%)	106 (43.3%)	98 (40%)
Frecuentemente	36 (14.7%)	19 (7.8%)	27 (11%)
Siempre	48 (19.6%)	45 (18.4%)	59 (24.1%)
Música			
Nunca	37 (15.1%)	59 (24.1%)	41 (16.7%)
Algunas veces	56 (22.9%)	56 (22.9%)	60 (24.5%)
Frecuentemente	36 (14.7%)	22 (9%)	28 (11.4%)
Siempre	116 (47.3%)	108 (44.1%)	116 (47.3%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- Pareja

Entre las actividades que se realizaban en pareja predomina el nunca, sin embargo en las actividades que presentaron una ligera disminución durante el confinamiento resalta las charlas, comida y salidas. Es de importancia que aunque muy leve se incrementaron las actividades al aire libre como los paseos durante el confinamiento (Tabla 29).

Tabla 29. Actividades con la pareja en relación con el confinamiento en la Amazonía

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Nunca	203 (82.8%)	212 (86.6%)	209 (85.3%)
Algunas veces	13 (5.3%)	11 (4.5%)	14 (5.7%)
Frecuentemente	5 (2%)	3 (1.2%)	2 (0.8%)
Siempre	24 (9.8%)	19 (7.8%)	20 (8.2%)
Ver televisión			
Nunca	212 (86.5%)	218 (89%)	215 (87.7%)
Algunas veces	15 (6.1%)	11 (4.5%)	12 (4.9%)
Frecuentemente	3 (1.2%)	1 (0.4%)	4 (1.6%)
Siempre	15 (6.1%)	15 (6.1%)	14 (5.7%)
Juegos de video			
Nunca	208 (84.9%)	219 (89.4%)	220 (89.8%)
Algunas veces	20 (8.2%)	12 (4.9%)	8 (3.3%)
Frecuentemente	8 (3.3%)	6 (2.4%)	6 (2.4%)
Siempre	9 (3.7%)	8 (3.3%)	11 (4.5%)
Juegos de mesa			
Nunca	226 (92.2%)	222 (90.7%)	222 (90.6%)
Algunas veces	13 (5.3%)	14 (5.7%)	12 (4.9%)
Frecuentemente	1 (0.4%)	3 (1.2%)	1 (0.4%)
Siempre	5 (2%)	6 (2.4%)	10 (4.1%)
Charlas			
Nunca	202 (82.4%)	208 (84.9%)	207 (84.5%)

Algunas veces	17 (6.9%)	15 (6.1%)	17 (6.9%)
Frecuentemente	7 (2.9%)	4 (1.6%)	3 (1.2%)
Siempre	19 (7.8%)	18 (7.3%)	18 (7.3%)
Visita a los amigos			
Nunca	207 (84.8%)	217 (88.5%)	212 (86.5%)
Algunas veces	23 (9.4%)	19 (7.8%)	28 (11.4%)
Frecuentemente	3 (1.2%)	2 (0.8%)	1 (0.4%)
Siempre	12 (4.9%)	7 (2.9%)	4 (1.6%)
Paseos			
Nunca	205 (83.6%)	217 (88.5%)	211 (86.1%)
Algunas veces	28 (11.4%)	17 (6.9%)	17 (6.9%)
Frecuentemente	5 (2%)	2 (0.8%)	7 (2.9%)
Siempre	7 (2.9%)	10 (4.1%)	9 (3.7%)
Cine			
Nunca	226 (92.2%)	227 (92.7%)	228 (93%)
Algunas veces	16 (6.5%)	8 (3.3%)	9 (3.7%)
Frecuentemente	1 (0.4%)	2 (0.8%)	3 (1.2%)
Siempre	2 (0.8%)	8 (3.3%)	5 (2%)
Fiestas			
Nunca	214 (87.3%)	214 (87.4%)	220 (89.8%)
Algunas veces	20 (8.2%)	17 (6.9%)	12 (4.9%)
Frecuentemente	3 (1.2%)	4 (1.6%)	6 (2.4%)
Siempre	7 (2.9%)	10 (4.1%)	8 (3.3%)
Lectura			
Nunca	207 (84.4%)	212 (86.6%)	214 (87.3%)
Algunas veces	19 (7.8%)	11 (4.5%)	8 (3.3%)
Frecuentemente	4 (1.6%)	6 (2.4%)	8 (3.3%)
Siempre	15 (6.1%)	16 (6.5%)	14 (5.7%)
Música			
Nunca	202 (82.4%)	205 (83.7%)	208 (84.9%)
Algunas veces	7 (2.9%)	10 (4.1%)	9 (3.7%)

Frecuentemente	5 (2%)	5 (2%)	3 (1.2%)
Siempre	31 (12.7%)	25 (10.2%)	23 (9.4%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

- *Solitario*

Actividades como dormir, comer, jugar videojuegos, ver televisión, leer tuvieron un incremento durante la pandemia y el confinamiento, mientras que actividades como el aseo personal, salir y hacer deporte disminuyeron durante esta etapa de confinamiento y volvieron casi a niveles normales al regresar a la presencialidad (Tabla 30).

Tabla 30. Actividades en solitario en relación con el confinamiento en la Amazonía

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Nunca	9 (3.7%)	12 (4.9%)	11 (4.5%)
Algunas veces	60 (24.5%)	66 (26.9%)	59 (24.1%)
Frecuentemente	38 (15.5%)	22 (9%)	37 (15.1%)
Siempre	138 (56.3%)	145 (59.2%)	138 (56.3%)
Ver televisión			
Nunca	47 (19.2%)	51 (20.8%)	59 (24.1%)
Algunas veces	88 (35.9%)	98 (40%)	95 (38.8%)
Frecuentemente	47 (19.2%)	29 (11.8%)	31 (12.7%)
Siempre	63 (25.7%)	68 (27.3%)	60 (24.5%)
Juegos de video			
Nunca	58 (23.7%)	62 (25.3%)	57 (23.3%)
Algunas veces	82 (33.5%)	80 (32.7%)	91 (37.1%)
Frecuentemente	43 (17.6%)	36 (14.7%)	34 (13.9%)
Siempre	62 (25.3%)	67 (27.3%)	63 (25.7%)
Paseos			
Nunca	80 (32.7%)	101 (41.2%)	79 (32.2%)

Algunas veces	107 (43.7%)	102 (41.6%)	101 (41.2%)
Frecuentemente	24 (9.8%)	17 (6.9%)	36 (14.7%)
Siempre	34 (13.9%)	25 (10.2%)	29 (11.8%)
Cine			
Nunca	148 (60.4%)	163 (66.5%)	154 (62.9%)
Algunas veces	55 (22.4%)	51 (20.8%)	53 (21.6%)
Frecuentemente	17 (6.9%)	8 (3.3%)	16 (6.5%)
Siempre	25 (10.2%)	23 (9.4%)	22 (9%)
Dormir			
Nunca	14 (5.7%)	16 (6.5 %)	16 (6.5%)
Algunas veces	57 (23.3%)	59 (24.1%)	57 (23.3%)
Frecuentemente	44 (18%)	41 (16.7%)	37 (15.1%)
Siempre	130 (53.1%)	129 (52.7%)	135 (55.1%)
Deportes			
Nunca	27 (11%)	43 (17.6%)	33 (13.5%)
Algunas veces	96 (39.2%)	91 (37.1%)	86 (35.1%)
Frecuentemente	30 (12.2%)	35 (14.3%)	40 (16.3%)
Siempre	92 (37.6%)	76 (31%)	86 (35.1%)
Lectura			
Nunca	36 (14.7%)	39 (15.9%)	37 (15.1%)
Algunas veces	92 (37.6%)	93 (38%)	86 (35.1%)
Frecuentemente	48 (19.6%)	40 (16.3%)	43 (17.6%)
Siempre	69 (28.2%)	73 (29.8%)	79 (32.2%)
Música			
Nunca	18 (7.3%)	13 (5.3%)	17 (6.9%)
Algunas veces	42 (17.7%)	90 (36.7%)	43 (17.6%)
Frecuentemente	37 (15.1%)	25 (10.2%)	34 (13.9%)
Siempre	148 (60.4%)	117 (47.8%)	151 (61.6%)
Aseo personal			
Nunca	9 (3.7%)	20 (8.2%)	14 (5.7%)
Algunas veces	28 (11.4%)	29 (11.8%)	29 (11.8%)

Frecuentemente	28 (11.4%)	32 (13.1%)	29 (11.8%)
Siempre	180 (73.5%)	164 (66.9%)	173 (70.6%)
Arreglo de su cuarto			
Nunca	23 (9.4%)	24 (9.8%)	16 (6.5%)
Algunas veces	44 (18%)	35 (14.3%)	37 (15.1%)
Frecuentemente	48 (19.6%)	53 (21.6%)	56 (22.9%)
Siempre	130 (53.1%)	133 (54.3%)	136 (55.5%)
Deberes de la casa			
Nunca	25 (10.2%)	26 (10.6%)	23 (9.4%)
Algunas veces	40 (16.3%)	48 (19.6%)	41 (16.7%)
Frecuentemente	51 (20.8%)	43 (17.6%)	44 (18 %)
Siempre	129 (52.7%)	129 (52.2%)	137 (55.9%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

CAPÍTULO VI

RESULTADOS CUALITATIVOS

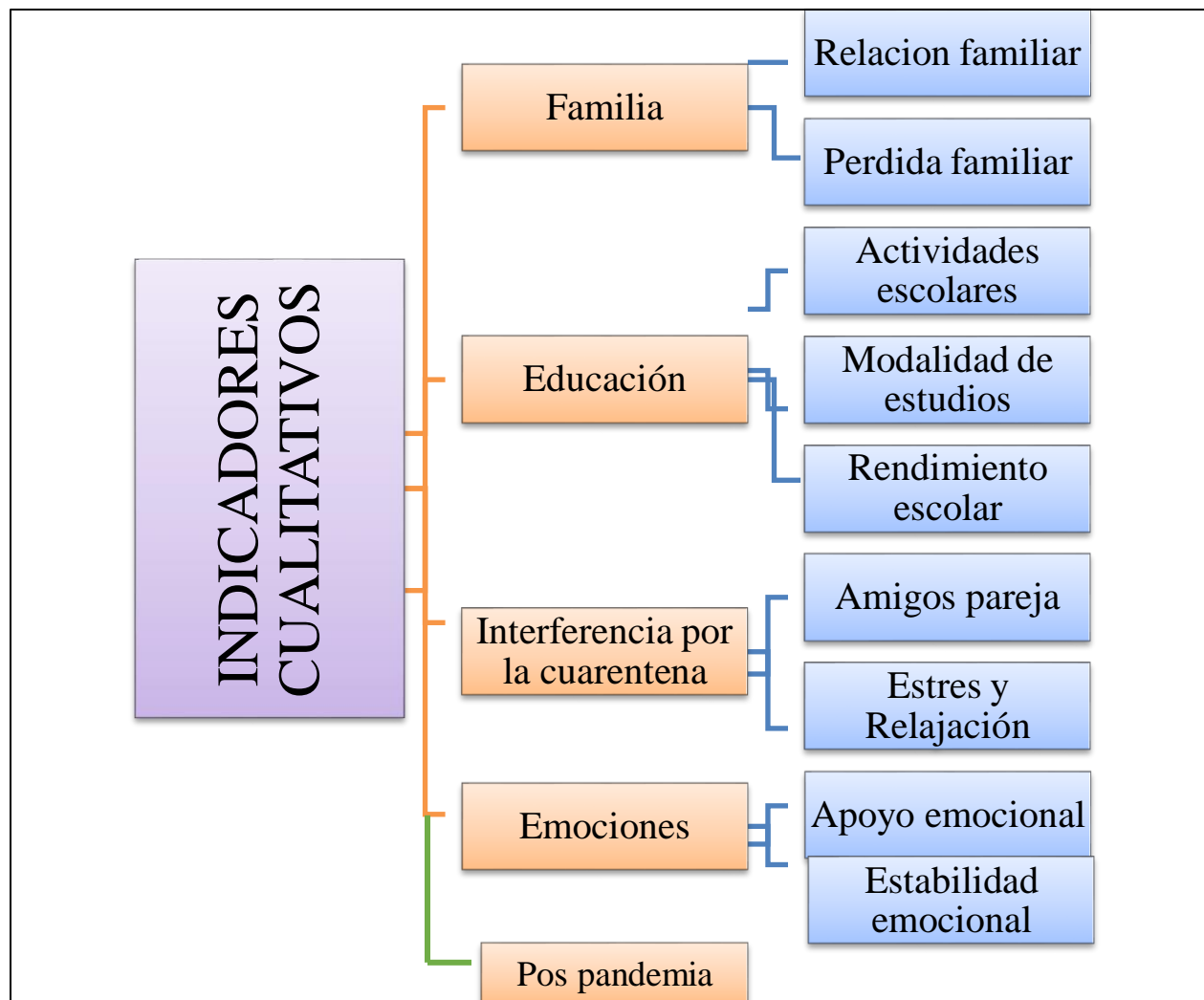
Tabla 31. Categorías cualitativas para la codificación

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	SUB-CATEGORÍA	DEFINICIÓN DE LAS SUBCATEGORÍAS
Familia	Actividades realizadas con el grupo de personas que conviven con el adolescente bajo el mismo techo	Relación familiar	Interconexiones entre los integrantes de la familia
		Perdida familiar	Muerte de un familiar
Educación	Actividades realizadas con el grupo de compañeros de estudio	Actividades escolares	Tareas indicadas por el docente
		Modalidad de estudio	Forma en la que se cursan las materias, clasificada en presencial, semipresencial y virtual
		Rendimiento escolar	Desempeño académico
Interferencias por la cuarentena	Cambios y efectos provocados por causa de la cuarentena	Amigos	Personas con las que se mantiene una relación de amistad
		Pareja	Persona con la que se comparten sentimiento y relaciones amorosas
		Estrés	Sentimiento de tensión física o emocional
		Relajación	Disminución de tensión emocional que se logra con reposo y tranquilidad a través del descanso físico y/o mental
Emociones	Reacciones experimentadas ante situaciones y posibilidad de recibir ayuda	Apoyo emocional	Persona de confianza en quien busca ayuda para colaborar en el manejo de los sentimientos y emociones que confluctúan a una persona.
		Estabilidad emocional	Capacidad que tiene una persona de gestionar sus emociones de forma positiva y poder mantenerse equilibrado
Post pandemia	Estado de vuelta a la normalidad	Post pandemia	Actividades reanudadas o nuevas al terminar la pandemia

Fuente: Los autores

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Menese

Figura 2. Indicadores cualitativos, categorías y subcategorías



Fuente: Los autores

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

Tabla 32. Código de los indicadores cualitativos

Indicador	Código
Familia	FAMI
Educación	EDUC
Interferencia de la cuarentena	INCU
Emociones	EMON

Fuente: Los autores

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

Tabla 33. Código de los entrevistados

Entrevista	Código	Entrevistado
1	M14C56	Encuesta número 56. Masculino de 14 años. Procedencia: Costa
2	F15C49	Encuesta número 49. Femenino de 15 años. Procedencia: Costa
3	F16C43	Encuesta número 43. Femenino de 16 años. Procedencia: Costa
4	M14C09	Encuesta número 09. Masculino de 14 años. Procedencia: Costa
5	M14C163	Encuesta número 163. Masculino de 14 años. Procedencia: Sierra
6	M15S100	Encuesta número 100. Masculino de 15 años. Procedencia: Sierra
7	F14S226	Encuesta número 226. Femenino de 14 años. Procedencia: Sierra
8	F14S111	Encuesta número 111. Femenino de 14 años. Procedencia: Sierra
9	M15S154	Encuesta número 154. Masculino de 15 años. Procedencia: Sierra
10	F14S203	Encuesta número 203. Femenino de 14 años. Procedencia: Sierra
11	M16A365	Encuesta número 365. Masculino de 16 años. Procedencia: Amazonía
12	M16A445	Encuesta número 445. Femenino de 15 años. Procedencia: Amazonía
13	F14A486	Encuesta número 486. Femenino de 14 años. Procedencia: Amazonía
14	F14A397	Encuesta número 397. Femenino de 14 años. Procedencia: Amazonía
15	F15A352	Encuesta número 352. Femenino de 15 años. Procedencia: Amazonía
16	M14A480	Encuesta número 480. Masculino de 14 años. Procedencia: Amazonía
17	F14A429	Encuesta número 429. Femenino de 14 años. Procedencia: Amazonía
18	F15A411	Encuesta número 411. Femenino de 15 años. Procedencia: Amazonía
19	F15A251	Encuesta número 251. Femenino de 15 años. Procedencia: Amazonía
20	M15A301	Encuesta número 301. Masculino de 15 años. Procedencia: Amazonía

Fuente: Los autores

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

6.1. Familia

La categoría familia fue conceptualizada como actividades realizadas con el grupo de personas que conviven con el adolescente bajo el mismo techo, conformado a su vez por dos subcategorías: Relaciones familiares que son las interconexiones entre los integrantes de la familia y pérdida de familiar durante la pandemia por muerte debido al COVID-19. Esta categoría fue muy a lo largo

de todas las entrevistas, evidenciando la presencia significativa de la familia para el adolescente, de acuerdo a sus propias palabras se expresaron de las siguientes maneras:

6.1.1. Relación familiar:

Esta subcategoría se encaminó a explorar las relaciones parentales, con otros miembros y los posibles cambios que estas pudieron experimentar por la pandemia. Entre los aspectos mencionados, destaca los problemas evidenciados con la comunicación, puesto que el confinamiento separó algunos de los miembros de la familia, sin embargo, relatan cómo logran solventarlo haciendo uso de la tecnología:

Solo nos comunicábamos por vía telefónica, video llamadas, no era lo mismo, y al final ya tuvimos la oportunidad de volvernos a ver presencialmente..., seguimos así un poco alejados

F15C49.

Todos los problemas hay que resolverlos como familia, siempre me escucha y entiendo.

F14A429

La permanencia de todos los miembros de la familia coincidiendo en un mismo tiempo generó situaciones positivas para algunos y negativas para otros, tal como lo señalan en sus respuestas:

Tuvimos más confianza entre nosotros..., el momento que nos hizo estar más tiempo en casa como que nos unió más como familia..., me aleje de algunas personas pero como que me volví un poco cercana a lo que es mi familia.

M16A365

Discusiones que solía tener a veces con mis padres, pero ya después como que nos arreglábamos y volvía todo a la normalidad, y los afrontaba..., hemos tenido más confianza entre nosotros y siento que esas diferencias que teníamos ya... actualmente ya no son muy continuas.

F16C43

Las preocupaciones de los padres por un potencial contagio del virus restringieron las salidas de sus hijos en estricto cumplimiento del ordenamiento sanitario, aspecto que al parecer suscitó algunas situaciones de polémica:

Separación, por ese motivo paso más tiempo afuera..., como hacer que nuestros padres confiaran en nosotros para decir no nos vamos a quitar las mascarillas, vamos a estar bien.

M14C09

Si lo hablaba así con mi mamá con mi mamá no puedo expresarme porque cuando yo le digo algo de mi ella siempre lo ve como un problema, siento que no me entiende.

M14C09

Una buena parte de los entrevistados afirmaron que durante la pandemia, las relaciones familiares mejoraron o se fortalecieron, mientras que otro grupo refirió que prevalecieron las relaciones discordantes, negativas, distanciadas y peleas entre algunos miembros; un grupo menor manifestó que sus relaciones familiares permanecieron sin cambios significativos en comparación a la situación previa a la pandemia, lo que se evidencia en las siguientes expresiones:

La pandemia nos ayudó bastante ya que mi familia se unió más, puesto que no podíamos salir y existió pues un acercamiento lindo entre nuestros seres queridos..., en la casa ahí abajo viven mis abuelos arriba mis primos y nosotros bajábamos así al patio.

M14C163

Tuvimos más cercanos en especial con mi padre ya que él no pasaba mucho tiempo en la casa..., soy más de andar con mi familia.

M15S100

Por el trabajo de mi tío y de mi papá, como ya no pasan en casa ya no podemos divertirnos mucho.

M14C163

Los provocaba mi ñaño... cuando uno estaba descansando él iba a llamarme o algo y yo estaba cansado, no se pues yo me exaltaba.

M14C163

Algunos estudiantes se refirieron a las relaciones con la familia en aspectos como la ayuda que prestaron durante el confinamiento, colaborando de esta manera con los deberes de casa y el trabajo que genera ingreso:

Me tocó ayudarle a mi mama a vender un montón de cosas para poder comer, ahora ya no, ya tiene trabajo.

F14S203

Yo les ayudaba a mis papás en la tienda a veces cuando no tenía clases..., me tocaba ayudar a mis papas en la tienda y en la finca y a veces así mi papá se iba en el camión a vender a baños el verde que sacaba.

F15A251

Haciendo uso de la herramienta nube de palabras (ensalada de palabras), con los comentarios acerca de la relación familiar, se evidencia que son polarizados con palabras muy positivas que denotan amor y unidad familiar sin embargo también denota palabras negativas referentes a la separación familiar que hubo durante la pandemia así como peleas y discusiones que se dieron durante este tiempo.

Es decir, que estar confinados permitió en algunos casos mejorar y acercarse más entre los miembros, mientras que para otros significó distanciamiento y conflictos. (Figura 3).

Figura 3. Nube de palabras referentes a Relación familiar

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

6.1.2. Pérdida familiar:

La idea fundamental de esta subcategoría fue establecer si el adolescente experimentó la pérdida de algún familiar y cual pudo ser el impacto de esto en su vida. Algunos experimentaron pérdidas familiares, representando momentos difíciles y cargados de dolor, tal como lo expresaron los entrevistados:

Fue difícil porque o sea estás acostumbrado a verla siempre y saber que ya no está, es un cambio.

F15C49

Hubo un cambio fue algo muy duro, inesperado más que todo, hasta ahora incluso creo que nos lamentamos esta pérdida.

F16C43

Unos pocos estudiantes no refirieron pérdidas familiares o al menos en algunos casos pareció tratarse de parientes lejanos, conocidos o vecinos cuya muerte no les causó impacto importante, lo cual se puede deducir de acuerdo a las siguientes expresiones:

Se murió mi abuelita y si me afecto un poco.

M14A480

No hubo pérdida de ningún familiar, pero si vi como en muchas familias había pérdida.

M14C09

En la figura 5 se evidencia la palabra NO, en virtud de que en su gran mayoría los participantes negaron haber perdido algún familiar cercano, mientras que entre los que tuvieron que vivir esa experiencia resaltan los sentimientos negativos de dolor y tristeza que conllevaron la muerte de un familiar cercano. En cuanto a los familiares fallecidos, los abuelos y tíos fueron los más frecuentes.

6.2. Educación

Esta categoría se identificó como las actividades realizadas con el grupo de compañeros de estudio y que a su vez se dividió en subcategorías que comprendieron actividades escolares, modalidad de estudio y rendimiento escolar.

6.2.1. Actividades escolares:

Algunas de las afirmaciones de los estudiantes se refieren a la gran cantidad de actividades escolares asignadas y los problemas para organizar su tiempo. En algunos casos, manifiestan dificultad para entender ciertas materias como matemáticas y la necesidad de buscar apoyo en internet, en este sentido realizaron las siguientes observaciones:

Cambió porque no cumplía rápido los deberes, ósea no había un tiempo específico para entregar. No hacen los deberes porque no revisan y es difícil.

M15S154

Tenía que pasar más haciendo deberes todo el día.

FF14S203

A veces los deberes no entendían, no entendía las clases, se trababa y ya no podía comprender y no podía seguir estudiando.

F15A352

En contraposición, algunos manifestaron que las actividades escolares no representaron problema para ellos, refiriendo que se trataba de asignaciones fáciles o eran muy pocas

Había problemas por eso, pero a veces así como que relajado, no mandaban tareas como que muy complicadas.

M16A365

Si trataba de hacer las tareas y todo eso. Buscaba en internet para no tener que preguntarles a los profesores.

M16A365

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

6.2.2. Modalidad de estudios:

Con esta subcategoría se pudo establecer las opiniones de los estudiantes respecto a los cambios de modalidad de estudio que se vieron forzados a tener, las ventajas, facilidades y las preferencias de cada uno de ellos. En términos generales quedó muy bien establecido que los estudiantes no estaban preparados ni mucho menos acostumbrados a una modalidad de estudios on line, generando una serie de importantes inconvenientes que trajo consecuencias negativas en su aprendizaje, lo que se refleja en las siguientes afirmaciones:

Fue complicado porque yo no estaba acostumbrada a sus nuevas cosas de aprendizaje, se me complicó mucho lo que es atención a clases, como mandar las tareas y todo eso, o sea como era la primera vez que manejaba esto.

F15C49

Ya después nos acostumbramos, ahora me siento más tranquila al volver a clases presenciales, pero siempre lo nuevo da miedo. Prefiero mucho lo que es la presencial porque... no se es creo más convivencia y en cambio lo virtual era muy... no sé cómo explicarlo... aburrida.

F15C49

Para otros, la modalidad de estudios on line representó una buena oportunidad de aprendizaje, percibiéndola como fácil y provechosa, con resultados positivos en su proceso de aprendizaje, lo que se evidencia en las siguientes expresiones:

En la modalidad virtual la podíamos hacer de un solo ahí mismo estando en clases mismo entonces siento esta parejo básicamente. Haber retornado a presencial fue

también como que algo inesperado básicamente, a pesar de que yo quería regresar no me sentía preparada del todo.

F16C43

Tuve que iniciar una nueva modalidad de estudio que era virtual, nunca había hecho antes, al inicio si fue diferente y algo nuevo pero después si me adapte a los horarios a la rutina.

F14A486

Una parte importante de participantes, hizo referencia a problemas en la conexión de internet, que interrumpían las clases y por ende su concentración, expresándolo de las siguientes formas:

No aprendí mucho por el tipo de enseñanza así virtual. Peor porque los profesores no se conectan bien con los estudiantes y algunos no tienen buen internet.

M15S154

A veces como que también se complicaba como que subir las tareas y que el internet se iba y a veces no ingresaba a la hora que era porque la señal del internet no era muy buena.

M16A365

Un grupo de participantes expresaron que la modalidad on line trae consigo problemas de concentración, al estar en la comodidad de la casa, es posible que se adoptaran posturas cómodas al no estar bajo la vigilancia de los docentes:

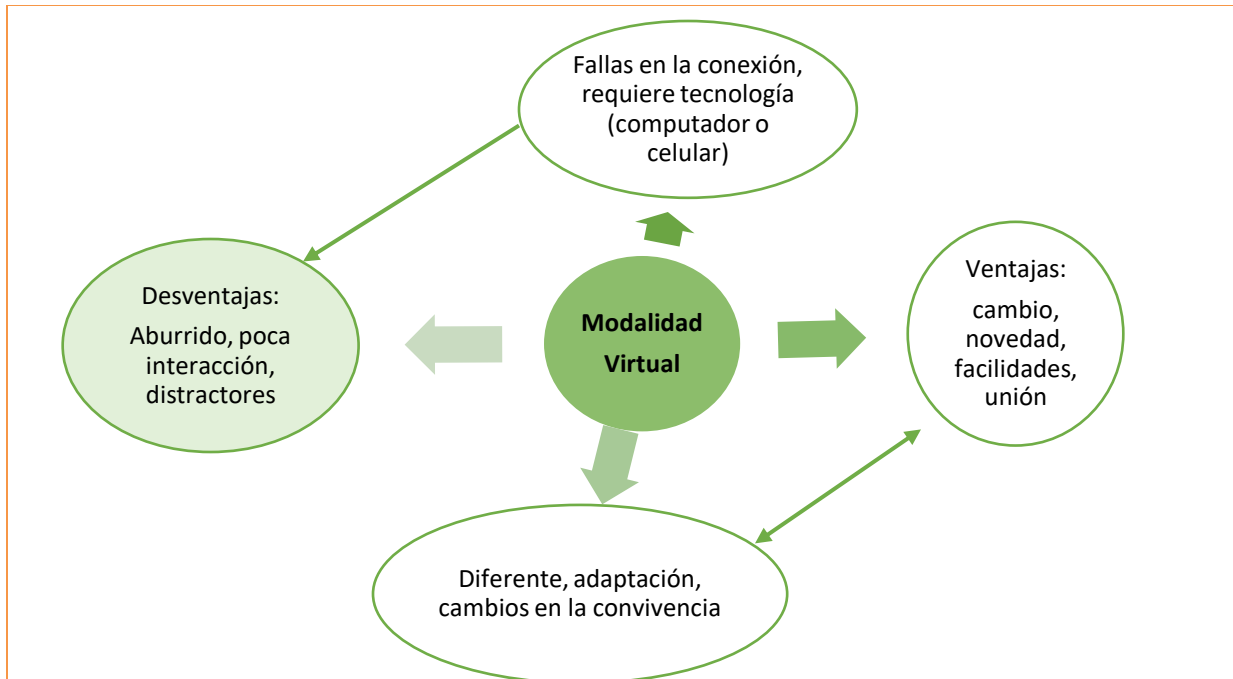
Yo en las clases, sinceramente ni entraba a veces entraba pero solamente para que me tomen la lista de ahí me ponía a ver videos, ahí jugaba mucho free fire, me ponía a jugar ni entendía y ya. En la presencial ponemos más atención porque tenemos un docente al frente de nosotros.

M14A480

Póngase en virtual pasábamos ahí acostados, algunos sentados no poníamos tanta atención porque hay muchos distractores.

La modalidad de estudios en forma presencial fue muy nombrada durante las entrevistas, siendo la preferida por la gran mayoría y referente a estas palabras positivas sobre los beneficios que tiene esta sobre el aprendizaje, mientras que en modalidad virtual destacaron palabras referentes a poco entendimiento y aburrimiento (Figura 9).

Figura 9. Nube de palabras referentes a modalidad de estudios



Fuente: Base de datos de la investigación
Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

6.2.3. Rendimiento escolar:

El rendimiento escolar evidenció variabilidad en las experiencias vividas, puesto que un grupo mantuvo un buen rendimiento e incluso lo mejoró, tal como lo manifiestan ellos mismos de las siguientes maneras:

Siento que la modalidad virtual hizo que mi rendimiento académico aumentara.

F16C43

Mejoraron mis notas, si iban bien tenía más tiempo para hacer las cosas.

F15A352

Bajó mi rendimiento pero igual nos regalaban las notas, prácticamente subió porque regalaban las notas, pero igual seguí.

F15A411

Por el contrario, se presentaron casos donde el rendimiento escolar se vio afectado negativamente, expresado como:

Bastantes vacíos en las materias más principales como lo eran literatura matemática, esencial. Tuve muchos problemas en 2 materias, materias así esenciales que ya se va entrando a la parte del bachillerato, este como química, física.

M14C09

La verdad no aprendí nada pero cuando ya volví a lo que es presencial ahora si avance bastantísimo. En lo que fue virtual si bajó bastante porque yo era de sacarme puras buenas notas.

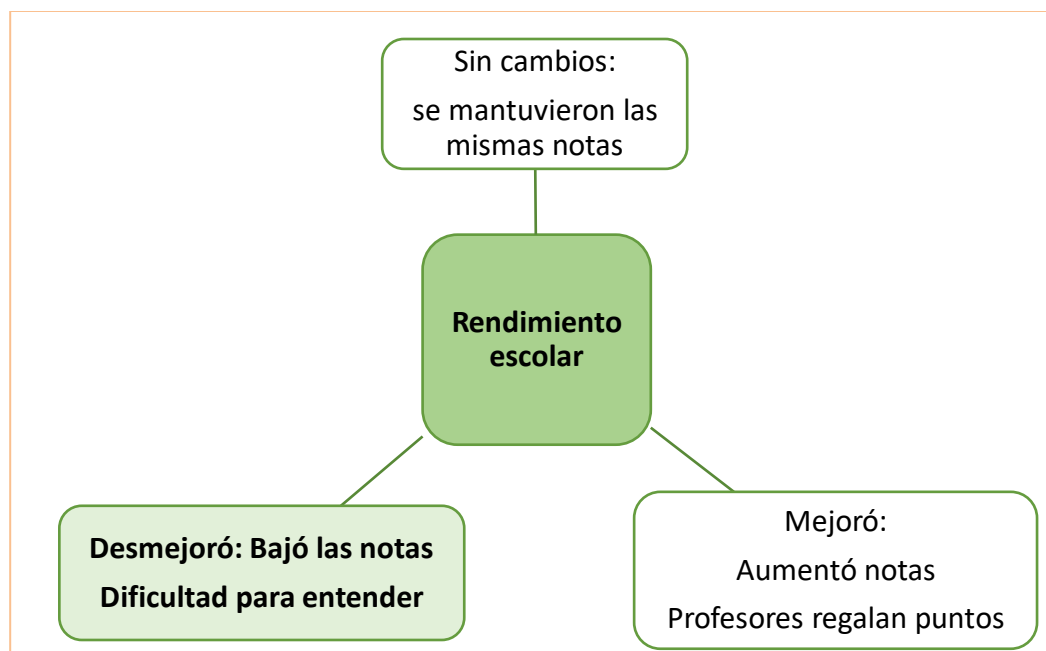
F14A397

Si me afecto un poco porque no pasaba haciendo nada, no cogía ni un libro, ni nada, estoy mejorando en mis estudios otra vez.

M14A480

De acuerdo a las palabras que destacan en la figura 11, el rendimiento escolar aumentó en algunos casos, pero en la mayoría hubo cambios al estar acostumbrados a una forma de aprender junto a sus compañeros de aula, por lo que tuvieron que esforzarse y evitar la distracción para poder estudiar.

Figura 11. Nube de palabras referentes a rendimiento escolar



Fuente: Base de datos de la investigación
Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

6.3. Interferencias por la cuarentena

Esta categoría fue definida como los cambios y efectos provocados por causa de la cuarentena y para su evaluación se estimaron a su vez cuatro subcategorías: amigos, pareja, estrés y relajación, con la finalidad de entender el efecto causado por la pandemia en los aspectos sociales más importantes del joven.

6.3.1. Amigos/compañero:

Las respuestas obtenidas por los estudiantes respecto a la interferencia que ocasionó la cuarentena en la relación con sus amigos y compañeros de escuela, permitió establecer que en algunos casos el nexo se mantuvo a través de las llamadas y los encuentros ocasionales, otros mientras entraban a clases vía zoom, en muchos casos la amistad perseveró hasta que se lograron reencontrar luego de la pandemia, esto se puede apreciar a través de las siguientes respuestas:

Hubo un distanciamiento con algunos..., tareas, actividades grupales como que nos hizo unirnos con unos más que otros la verdad, pero ahora estoy tratando de hacer más

contacto con ellos. A pesar de todas las dificultades que teníamos para vernos hacíamos cosas que trataban de compensarlo.

F16C43

Por suerte teníamos teléfono para poder comunicarnos y siento que no me afectó, además no tengo muchos amigos..., bueno me afectó porque hacíamos actividad física con mis amigos.

M15S100

De manera virtual mis amigos, casi nos hablábamos por ahí por el chat del zoom pero no es lo mismo que antes que salíamos al recreo y hablábamos seguido ahora ya no..., no se sentía bien la relación con los amigos no se podía salir a jugar, o al chisme.

M15A301

Un aspecto que se repitió con frecuencia fue el distanciamiento físico de los amigos durante la cuarentena y el término de esas amistades luego del regreso, por diversas razones, sea por movilidad o lejanía y no tener contacto permitió que se terminara la relación de amistad, aspecto que es relatado con tristeza, sin embargo, lograron hacer nuevas amistades:

Nos distanciamos bastante, no hablábamos casi nada.

M14C163

Cambió bastante porque algunos se alejaron, se fueron a otros lados y así y cuando vino el confinamiento con una sola amiga en el barrio. Mi vida social cambió bastante sí, porque antes yo salía más con mis amigos.

F14A397

La interferencia de la cuarentena en la relación con los amigos fue evidente en la mayoría de los casos, tal como se ilustra en la siguiente figura, los adolescentes hacen más referencia al hecho de no querer estar encerrados, de cómo utilizar la tecnología para poder comunicarse con sus

y miedo al contagio, generaron procesos negativos en ellos, aburrimientos y gran afectación emocional, lo cual quedo expuesto de los siguientes comentarios:

Los primeros meses era que estaba encerrada en la casa no podía salir, entonces como que me generaba cierta frustración estar en mi casa..., necesitaba salir, no quería quedarme en un solo lugar o a veces sin hacer nada porque a veces no encontraba que hacer y ya pues llegaba a aburrirme.

F16C43

Había altas y bajas, que terminábamos, regresábamos, pero el confinamiento fue bastante duro en ese sentido..., uno no estaba acostumbrado a que de la noche a la mañana uno pasó a estar encerrado en cuatro paredes. Fue un cambio drástico también uno, porque sus rutinas, fue un cambio 360. Uno se acordaba que no podía salir entonces a uno le bajaban los ánimos.

M16A445

Un aspecto adicional que fue señalado, además del aburrimiento, la rutina y el encierro, mencionan el aspecto económico, cuya afectación sumó aspectos negativos a esta pandemia, tal y como lo expresan en los siguientes comentarios:

Me sentía triste porque ya no salíamos..., Que solo pasábamos encerrados, la plata también me preocupaba cuando no vendíamos. Súper difícil porque mi mami se quedó sin trabajo y me tocaba ayudarlo..., Si a veces me enojaba, no sé porque creo que estaba muy estresada.

FF14S203

Los cambios fueron un poquito complicados por la economía. En principio estaba preocupada porque estábamos con el virus..., si me cambio porque ayudaba a mi abuelita en su negocio que era un restaurante pero no pudimos ya por el tema de la

pandemia..., lo malo es que no podíamos trabajar..., un poco de estrés un poco de preocupación, y nervios por la pandemia y la plata.

F15A352

La sensación de pérdida de la libertad, el encierro como medida impuesta por las autoridades, les hizo sentir como si fueran culpables de algún delito, esto se menciona en los siguientes comentarios:

Ese sentimiento de estar encerrado era feo, uno no tenía la libertad de hacer lo que uno quisiera. Estabas encerrado y no porque tú querías si no porque te obligaban y cuando te obligan a hacer algo que no quieres hacer es feo..., Me sentí como que hubiera hecho algo malo y por eso me encerraban.

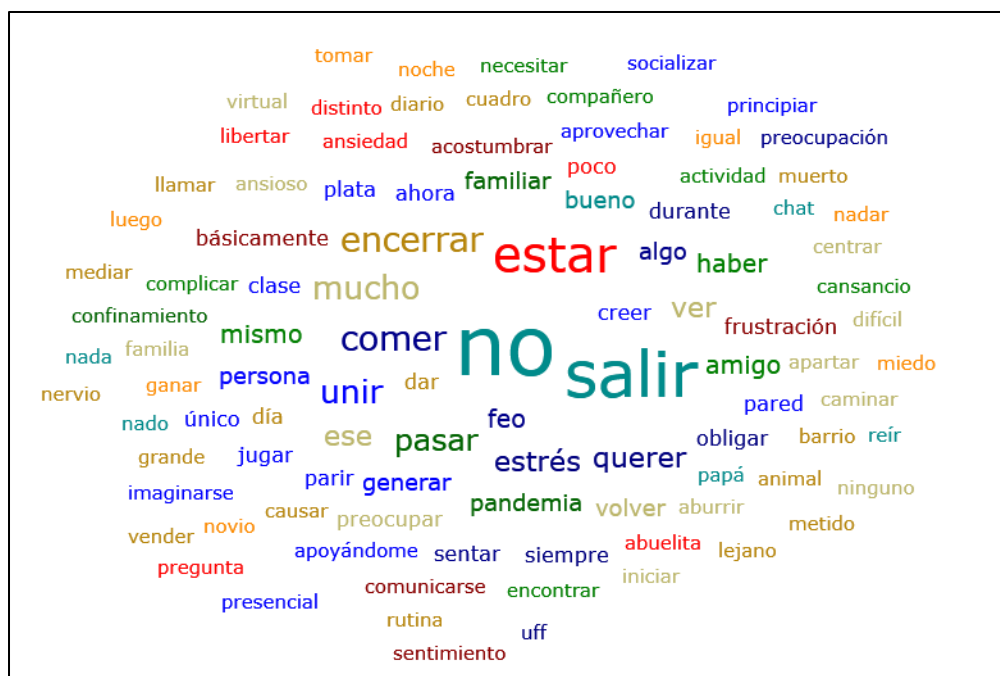
M16A365

y no se podía hacer nada de eso y medio frustrado, no podía ni salir, porque estaba mal, me sentía muy agotado y cualquier cosa que hacia me llegaba a la mente eso..., Pues me sentía como enclaustrado..., tenía que usar 2 mascarillas para salir me sentía en prisión y asustado.

M14A480

En la siguiente nube de palabras obtenidas de las manifestaciones de los participantes en cuanto al tema de las emociones negativas vividas durante la cuarentena, se destaca siempre el hecho de que permanecer en encierro causó sentimientos de estrés, frustración, ansiedad, preocupación. Es decir que resaltan las condiciones y los sentimientos negativos que pudieron experimentar durante la pandemia. (Figura 15).

Figura 15. Nube de palabras referentes a interferencia de la cuarentena en estrés



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

6.3.4. Relajación:

Las estrategias encaminadas a combatir el estrés, el aburrimiento y sobrellevar el encierro de la mejor manera posible, estuvieron cargadas de gran variedad de actividades, algunas en compañía de familiares y amigos, otras en solitario. Se aprecia el uso de juegos, bailes y deportes, tal como se evidencia en los siguientes comentarios:

Solía ver películas o este... en mi casa a veces siempre me gustaba coser..., me encerraba en mi cuarto y ahí me trataba de relajar y pues cuando ya me sentía mejor salía y afrontaba las cosas y a comer.

F15C49

Mi único desestrés era jugar videojuegos..., me desestresaba tocando la guitarra, era mi gusto y era mi pasión tocar guitarra.

M14C09

Algunos manifiestan el retorno a actividades suspendidas tiempo atrás, y por estar en casa pudieron reiniciar, incluso al regresar a clases presenciales, otras comenzaron a conocer y aprender actividades nunca antes realizadas, expresado en las siguientes afirmaciones:

Retomé otras cosas que ya extrañaba hacer por ejemplo retomé lo que era la banda de guerra, el baile más que todo.

F16C43

Con mi mamá empezamos a hacer recetas de pastelería, con eso si como que nos logramos distraer bastante..., retomé ir a hacer deportes porque me gusta jugar básquet.

F14A486

Una minoría optó por la meditación y la escucha de mensajes de relajación en solitario, como lo manifiesta la siguiente selección:

Meditación..., me encerraba en mi cuarto, escuchaba con mis auriculares y en la computadora así veía mensajes de esos que te dicen frases como que te relajan, el sonido del mar y cosas así, veía y escuchaba sonidos relajantes..., miro paisajes del mar..., nos poníamos a ver películas y ya cuando pudimos si fue diferente.

M16A365

Me sentí un poco más relajado en el sentido que estaba en mi propia casa con mis padres, socializar con mi familia, ver películas.

M16A445

Las cosas de la casa, lo que me entretenía leía libros, dibujaba o escuchaba música..., ir a algún lugar que no había ruido, leer un libro pensar.

F15A352

Uno de los entrevistados optó por el uso de las redes sociales para expresar sus sentimientos:

tener alguna relación de pareja, la gran mayoría de estos afirmó que tal relación se vio afectada negativamente, muchos rompieron y se alejaron de estas personas, solo pocos lograron mantenerla porque conservaron una buena comunicación. Para la relajación fueron implementaron varias acciones, actividades como juegos, deportes y nuevos aprendizajes. El estrés fue un elemento fundamental que se incrementó con el encierro, causando desesperación e influyendo de manera negativa. (Figura 17).

Figura 17. Diagrama de Giddens referentes a interferencia por la cuarentena



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

6.4. Emociones

Esta categoría fue definida como las reacciones experimentadas ante situaciones y la posibilidad de recibir ayuda, para ello se evaluó lo concerniente al apoyo emocional con el cual cuentan los estudiantes y su estabilidad emocional, de acuerdo a sus respuestas.

6.4.1. Apoyo emocional:

Una de las respuestas que se repitió con mayor frecuencia fue la del apoyo emocional proveniente de los padres, en especial de la madre, quien es vista como una figura de confianza y a quien se le consulta para buscar ayuda, quedando esto evidenciado en las siguientes expresiones:

Mi mamá o a mis amigos, siento que tengo confianza con ellos.

M14C163

A mi mamá, tengo mucha confianza con ella.

F14A486

Otros familiares también fueron nombrados por algunos estudiantes como personas de su alta confianza a quienes acuden a la hora de necesitar apoyo y consejos. Por ejemplo expresaron:

Mi abuela materna, ella..., siento que es mi lugar seguro, siento que con ella puedo desahogarme y contarle prácticamente todo.

F16C43

Uno de los participantes manifestó que su fuente de apoyo suelen ser sus amigos, con quienes se expresa en libertad y confianza, lo cual lo manifestó con las siguientes palabras:

A mi mejor amigo, porque con el me puedo expresar, como yo siento las cosas profundamente, jugábamos así juntos para pasar el rato y no aburrirnos así de tanto confinamiento

M14C09

Dos de los participantes al parecer no presentan ningún familiar ni amigos en quien apoyarse y confiar, por lo tanto, se mantiene reservados y solo cuentan consigo mismos, lo cual se evidenció de la siguiente manera:

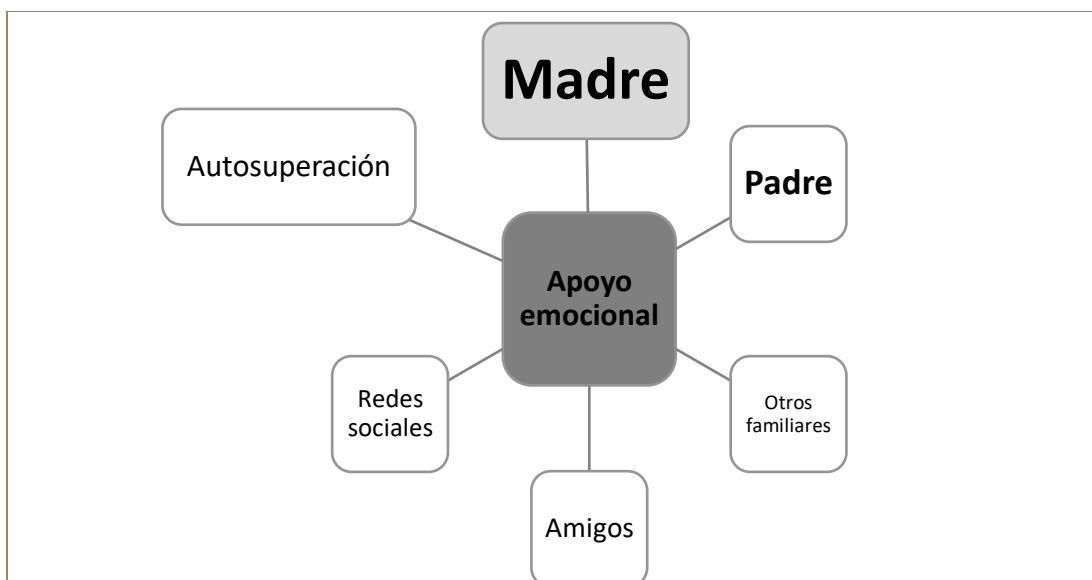
A nadie, no le cuento a nadie, prefiero guardarme las cosas para mí.

F14S226

Yo no acudo a nadie.

M14A480

Revisando la nube de palabras generada a partir de las respuestas de los participantes, se evidencia un apoyo familiar de parte de la madre, padre, abuelos y extra familiar recalcaron a los



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

6.4.2. Estabilidad emocional:

La estabilidad emocional se manifestó de acuerdo a respuestas positivas, de comprensión de la pandemia, con afirmaciones acerca de la experiencia vivida y el aprendizaje adquirido, además algunos se sienten bien, retomando con serenidad y responsabilidad sus actividades habituales, algunos alcanzaron una mayor madurez y otros con proyección a futuro

Es solo de acostumbrarse a todo lo que te pasa en la vida, con la vuelta a las clases presenciales creo que lo estoy aprovechando al máximo, no eran cambios de humor tan drásticos, si siento lo mismo actualmente, ya se terminó y volver y estar con mis compañeros.

F14S226

Fue una época bonita o tiempos buenos que uno va, viendo cosas nuevas. Ahora creo que, igual se trató de tomarlo de la mejor manera, pero ya no se siente lo mismo porque ya es diferente ahora.

M16A445

Un grupo menor de los participantes manifestó que la experiencia de la cuarentena al parecer no provocó cambios en sus emociones ni en su vida cotidiana:

No afecto mi vida social siento que esta todo igual. Me hizo pensar más las cosas como que detenerme a pensar antes de actuar, me puso más vivo, mas despierto para poder hacer las cosas.

M15S154

A mí no me afectó. Primero me sentía feliz, y así rara vez me enojaba al no poder salir más claro, estar encerrado, lo afrontaba estando desde la ventana viendo así y no ver a nadie. Ahora me siento bien, porque ya se normalizó todo ya está en orden un poco.

F14A429

La estabilidad emocional se determinó a través de expresiones positivas cuando manifestaron buenos estados de humor con métodos de relajación como hacer deportes o leer. Sin embargo, en oportunidades hubo tristeza, estados de humor negativos, incluso miedo, destacando que durante las entrevistas, una gran parte de los participantes se expresaron optimistas y con ánimo de salir adelante en esta nueva normalidad (Figura 20).

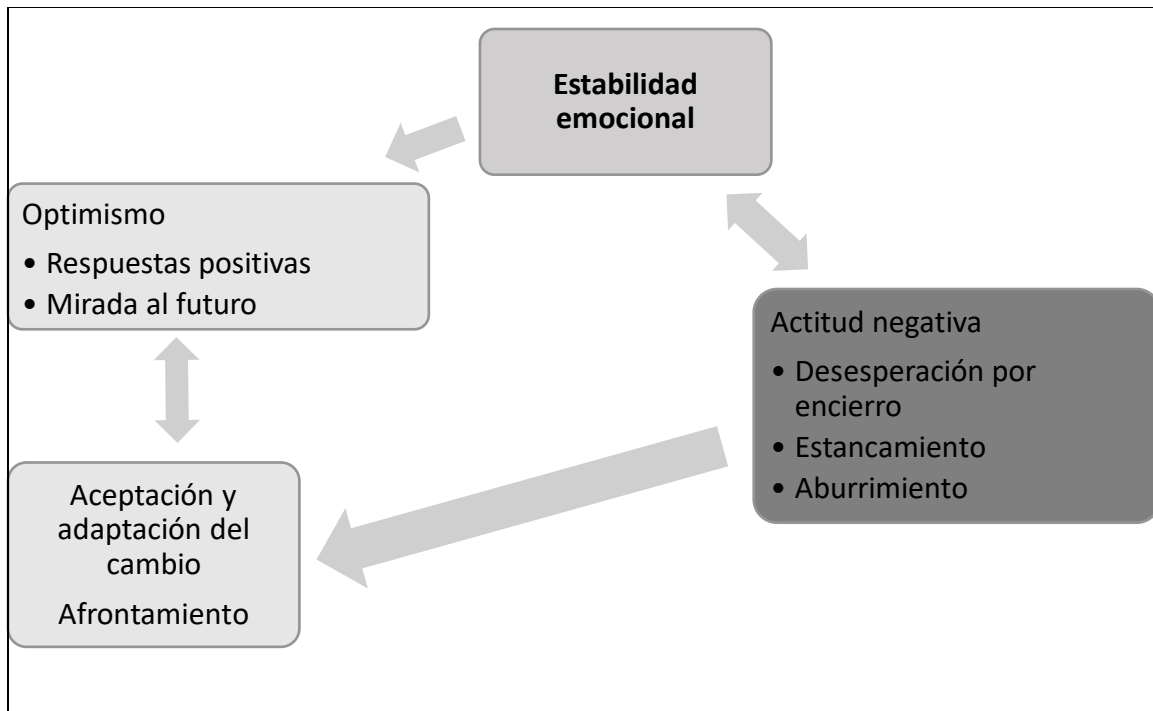
Figura 20. Nube de palabras referentes a la estabilidad emocional



Fuente: Base de datos de la investigación
Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

La estabilidad emocional de los participantes se pudo evidenciar en el tipo de respuestas emitidas, donde imperó el optimismo y la mirada al futuro con buena actitud, aspectos que les permitieron aceptar la situación que vivían en ese momento y afrontarla de forma adecuada. Por el contrario, otro grupo permaneció con actitudes negativas dejándose llevar por la desesperación del encierro con interferencias para la adaptación (Figura 21).

Figura 21. Diagrama de Giddens referentes estabilidad emocional



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

6.5. Post pandemia

Se trata de una categoría emergente, definida como las características resaltantes de la vuelta a la normalidad, haciendo énfasis en los cambios percibidos, sean estos positivos o negativos, tomando en cuenta las actividades que se realizaron durante la cuarenta y las que se dejaron de realizar al volver a las actividades cotidianas luego de la pandemia por COVID-19.

6.5.1. Post pandemia:

La vuelta a la normalidad se realizó de manera diferente para cada individuo, algunos retomaron actividades que se mantuvieron suspensas en pandemia, siendo la más importante, la vuelta a clases para retomar los estudios presenciales, otros iniciaron actividades nuevas en pandemia de las cuales algunas se continuaron y otras no, ya que las prioridades han cambiado.

Un aspecto que destaca nuevamente es la familia, con la cual se retoman actividades, se reencuentran y reanudan lo habitual.

Y ahora mejoro, ya no me peleo tanto, más o menos, ahora me siento libre, ahora ya me siento bien, el boxeo no he podido retomar.

M14A480

Cuando salimos del confinamiento ahí si mejoraron las cosas, cuando volvimos al colegio volvimos a hablar y así. Ahora me siento bien, porque ya se normalizo todo ya está en orden un poco.

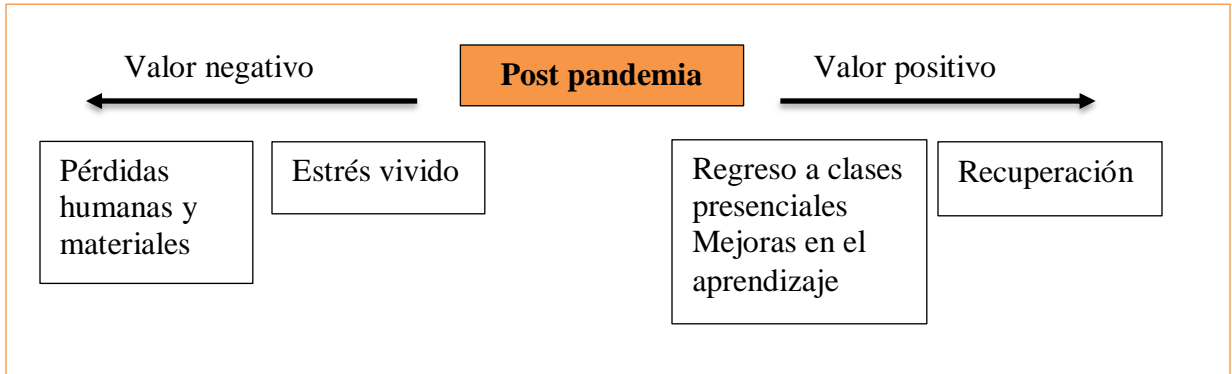
F14A429

Pero ya reuniones con mis primos si menos, ahora no siento nada porque ya puedo salir y estar con mis amigos. Me siento bien porque ya podemos salir, ya no tenemos que estar por todo lado, ya podemos estar con amigas y así, salir a fiestas y estamos mejor, antes jugaba futbol ahora ya no ósea si pero poco.

F15A251

En la llamada nueva normalidad los estudiantes expresaron sentimientos de tendencia positiva, muchos retomaron las clases presenciales, siendo esto un factor importante para ellos en su vida social y en el ámbito educativo, se destaca la importancia que tuvieron los amigos, salir a reuniones sociales, retomar de cierto modo la normalidad y recuperar tal vez las rutinas que se tenían previo a la pandemia, aunque esto implicara para muchos empezar de cero. (Figura 22).

Figura 22. Nube de palabras referentes a situación post pandemia



Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

CAPÍTULO VII

DISCUSIÓN

En la presente investigación, se analizaron los cambios en los hábitos sociales que vivieron un grupo de adolescentes de 14 a 16 años durante y posterior al confinamiento indicado como medida sanitaria obligatoria, debido a la pandemia por SARS CoV-2. Los participantes lo conformaron estudiantes de 10 mo grado a 3ero de bachillerato habitante de las Regiones Sierra, Costa y Amazonía del Ecuador. La mayoría de estos adolescentes procedían de hogares con presencia de ambos padres, sin embargo, una parte importante de ellos manifestaron vivir con uno solo de los progenitores.

La evaluación de la calidad de vida permitió conocer la diferencia marcada que existe en cada región del país, siendo así que evidenció un predominio muy importante de mala calidad de vida en los adolescentes de menor edad y sexo femenino, habitantes de la Amazonía, siendo privilegiados en este sentido los de la Sierra. Adicionalmente, según las respuestas obtenidas de los adolescentes de la Amazonía, un grupo no tuvo acceso a la tecnología para continuar las clases de manera virtual, con numerosas fallas del internet o desconocimiento importante del manejo de clases virtuales por la poca destreza en el manejo de computadores, en comparación con los alumnos de la Sierra, e incluso de la Costa, siendo los más beneficiados cuando regresaron a la educación presencial, además este grupo manifestó mayor actividades al aire libre, acompañamiento a los padres en las labores de recolección y actividades domésticas, muchos bajaron su rendimiento escolar y manifestaron aburrimiento y desesperación por el encierro, estas evidencias están de acuerdo con Singh, et al, (2020), quienes afirman que la edad y pertenecer a sectores económicamente disminuidos representan factores de riesgo en los adolescentes, para provocar acciones dañinas a su cuerpo y a su salud mental por el confinamiento durante la pandemia.

Algunos hábitos realizados en familia, como las salidas a visitar familiares y paseos con fines recreativos, se vieron fuertemente afectadas durante la pandemia, restableciéndose en su mayoría luego de esta. Las actividades realizadas con compañeros, amigos y parejas se vieron igualmente

disminuidas durante el confinamiento por el impedimento de las reuniones y el contacto personal, lo que incluyó salidas a cine, prácticas deportivas, reuniones y fiestas, lo que concuerda con lo referido por Balluerka, (2020), quien señala que el confinamiento provocó un corte radical en la cotidianidad de las personas, trayendo como consecuencia la pérdida de hábitos y rutinas.

En cuanto a las actividades en solitario, algunas aumentaron con el confinamiento como la lectura y los videos juegos, aspectos señalado por la Organización Mundial de la Salud, (2020), al reconocer que el distanciamiento físico impuesto a las personas y la fuerte limitación para la movilidad, provocaron impactos negativos, en todos los niveles de la sociedad. Otros autores como Abawi, et al., (2020), señalan al respecto que la principal afectación por la pandemia fue debido a las restricciones de libre circulación que incluyen cierre de parques y escuelas, lo que trajo como consecuencia la limitación del tiempo de exposición al aire libre, que implica una disminución del ejercicio físico.

El contacto directo con los participantes a través de las entrevistas, fue de gran valía para obtener información acerca del impacto y la trascendencia de los cambios de hábitos que se generaron en diferentes aspectos de su vida de relación durante y después de la pandemia, es así como se pudo evidenciar, desde sus propias opiniones, que las relaciones familiares se afectaron de manera importante con dicotomías en las diferentes casas, mientras en unas resaltaban los problemas de comunicación, la cercanía generó peleas, discusiones y avivó conflictos durante la permanencia en casa, otros por el contrario, pese al distanciamiento, hicieron uso de la tecnología para mantenerse comunicados, realizaron actividades en conjunto y compartieron tiempo valioso. Sin embargo, el común denominador fue el encerramiento por el miedo al contagio de familiares cercanos, cuyas pérdidas en muchos casos generó grandes sentimientos de dolor y tristeza, lo que concuerda con lo señalado por Kumar, et al., (2021), cuando afirma que en su estudio un grupo importante de participantes refirieron miedo significativo al COVID-19, otros presentaron ansiedad y depresión.

Una de las actividades más afectadas durante la pandemia fueron los estudios, los cuales al pasar a modalidad virtual generó conflictos en los estudiantes que no tenían acceso a la tecnología o la manejaban con dificultad, mermó la capacidad de concentración y el entendimiento de las tareas a realizar, la falta de interacción directa con el docente para aclarar dudas y con compañeros para los deberes, propició dificultades en el aprendizaje, lo que concuerda con autores como

Ramírez, Arvizu, Ibañez, Claudio, & Ramírez, (2020), quienes afirman que la limitación que impone el confinamiento y aislamiento de compañeros y seres queridos, generó cambios de conductas con tendencias negativas alterando el rendimiento escolar y las actividades cotidianas, entre otros. Al respecto Shah, Mann, Singh, Bangar, & Kulkarni, (2020), afirman que un gran cambio implementado a raíz del inicio de la pandemia, fue el cierre de las instituciones educativas e implementación de la educación a distancia, en algunos estudiantes quedó demostrada las deficiencias o dificultades en el desarrollo de actividades escolares sin contacto con sus compañeros y docentes, además, algunas familias no cuentan con recursos económico o con tiempo requerido para apoyar a sus hijos en mantener una educación a distancia, con los recursos que requiere, como una tecnología particular y en ocasiones, la presencia activa del padre.

Aunque todos preferían la modalidad presencial, un grupo menor manifestó que la virtualidad se convirtió en una experiencia novedosa, les permitió el manejo de tecnología y con ello alcanzar nuevos aprendizajes con lo cual pudieron adaptarse temporalmente. Todo lo anterior afectó de forma negativa el rendimiento escolar en mayoría de los estudiantes. Estos aspectos fueron mencionados por autores como Shah, Mann, Singh, Bangar, & Kulkarni, (2020), al afirmar que un cambio abrupto en el entorno de aprendizaje, las interacciones y actividades sociales limitadas plantearon una situación inusual durante la pandemia para los cerebros en desarrollo de los niños. Además, según Meherali, et al., (2021), durante la pandemia, el distanciamiento social y el cierre de escuelas, pueden incrementar los problemas de salud mental de niños y adolescentes (Meherali, et al., 2021).

Las actividades que mayormente se interfirieron por la cuarentena incluyen las relaciones con los amigos, puesto que se limitó intensamente la cercanía, los juegos en conjunto, se incrementó la distancia e incluso se perdieron algunas amistades, mientras que otros solventaron con videos juegos y lograron reanudar sus actividades con los mismos amigos una vez regresaron del confinamiento. Aspecto similar ocurrió con las parejas, muchas de estas relaciones se terminaron durante la pandemia. Estos elementos evidenciados en el estudio concuerdan con las afirmaciones de Ramírez, Arvizu, Ibañez, Claudio, & Ramírez, (2020) cuando señalan que el confinamiento provoca en el joven cambios importantes en su vida social, incapacita el desarrollo de actividades gratificantes, con lo cual se modifican el comportamiento y las emociones teniendo como consecuencia trastornos psicoemocionales por la limitación que impone de aislamiento de compañeros y seres queridos. Por su parte, según Gaete, (2015), menciona que en la adolescencia,

las relaciones con los compañeros son muy importantes, experimentado además una mayor inclinación a buscar experiencias divertidas y emocionantes, elementos que pueden contribuir a su adaptación evolutiva,

Un aspecto muy importante que refirieron los adolescentes fue el estrés intenso que tuvieron que vivir por el encierro, cargados de desesperación y aburrimiento, predominando emociones y sentimientos negativos, por lo que es importante recalcar lo que afirman Esteves, Paredes, Calcina, & Yapuchura, (2020), cuando señala que en la adolescencia las habilidades sociales juegan un papel importante en el desempeño personal de cada individuo. Sin embargo, buena parte de ellos comentó que implementaron actividades que les permitieron relajarse como la práctica deportiva, juegos, meditación, uso de tecnología y la adquisición de nuevos aprendizajes en tareas novedosas que lograron compartir en familia o realizar en solitario, tales como música, pintura, recetas de cocina, entre otros, tal como lo mencionan Larsen & Luna, (2018), afirmando que la adolescencia es un periodo de gran vulnerabilidad tanto conductual como psíquica, cargada de grandes cambios de comportamiento que los llevan a búsqueda de novedades y sensaciones, pero también, con tendencias hacia la toma de riesgos, inestabilidad emocional e impulsividad. Por su parte, Sánchez, (2021), afirma que el estado de alerta generado por la propagación del SARS CoV-2 desencadenó una serie de estresores que provocaron alteraciones en la población infanto-juvenil, con mayor riesgo de estrés psicosocial y alteraciones psicológicas.

Durante la cuarentena por la pandemia, la mayoría de los participantes refirieron haber experimentado un estrés intenso y gran cantidad de emociones negativas, experiencia que es explicada por Ramírez, Castro, Lerma, Yela, & Escobar, (2020), debido a la interrupción de la rutina cotidiana ha favorecido la instauración de otros hábitos como sedentarismo, patrones de sueño irregulares o mayor uso de pantallas, además, el aislamiento social durante la pandemia provocó cambios importantes en las actividades comunes en los jóvenes y las consecuencias en muchos casos pudieron observarse como perturbaciones mentales, trastornos funcionales, depresión estrés postraumático y ansiedad. Adicionalmente, según Kones, Mitra, & Bhuiyan, (2021), se ha comprobado que las pandemias causan estrés, preocupación, impotencia y problemas sociales y conductuales de riesgo entre los niños y adolescentes.

Para el adolescente medio de las tres regiones del país, el retorno progresivo a su cotidianidad en la fase resolutive de la pandemia por SARS CoV-2, se convirtió en una experiencia

trascendental para la mayoría de ellos, en especial, porque se vieron obligados a realizar profundos cambios en sus hábitos sociales durante la cuarenta y necesitaban recuperar el tiempo y las dificultades vividas en el ámbito educativo una vez que lograron retornar a la modalidad presencial. Muchos de ellos sufrieron pérdidas materiales por cambios importantes en la economía del hogar, siendo de mayor impacto las pérdidas humanas, sea por fallecimiento de familiares y amigos cercanos o por la ruptura entre amigos y parejas que vivieron muchos de ellos. De acuerdo con Abawi, et al., (2020), a causa del confinamiento domiciliario, los jóvenes desarrollaron cambios de conductas perjudiciales que llegan a afectar su calidad de vida y por ende su salud mental.

Para la gran mayoría esta vuelta a la cotidianidad ha significado un impacto sustancial en su desarrollo psico-socio-emocional, propiciando en unos, posibles conductas de riesgo y en otros el reto de haber aprendido a solventar un escollo importante en sus vidas. Al respecto, los estudios previos sobre este tema, como las investigaciones realizadas por Erades & Morales, (2020), Da Luz Pereira, Pazos, & Tögel, (2021), Villaseñor, et al., (2021) y Medina, Andrade, & Ramos, (2020), concuerdan en que durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19, los adolescentes experimentaron profundos cambios en sus hábitos sociales, alteraciones en la salud mental y emociones impactantes en sus vidas.

CAPÍTULO VIII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Conclusiones

Se determinaron los cambios en los hábitos sociales en adolescentes de 14 a 16 años por el confinamiento durante la pandemia por SARS CoV-2 en las Regiones Sierra, Costa y Amazonía del Ecuador en el año 2022. Los participantes lo conformaron estudiantes de 10 mo grado a 3ero de bachillerato, habitantes de las tres regiones de país.

1. Los cambios en los hábitos sociales se evidenciaron en la disminución importante del cumplimiento de los deberes, las salidas y paseos en familia, actividades realizadas con compañeros, amigos y parejas por el impedimento de las reuniones y el contacto personal, mientras que algunas de las actividades en solitario aumentaron con el confinamiento como la lectura y los videos juegos.
2. El impacto de los cambios en los hábitos sociales en los adolescentes del estudio, registró mayor influencia en las relaciones familiares, en algunos casos afectados por problemas de comunicación y mayores conflictos por la permanencia en casa, mientras que en otros, pudieron compartir tiempo valioso. Las pérdidas de familiares y personas cercanas, generó grandes sentimientos de dolor y tristeza.
3. Una de las actividades más afectadas durante la pandemia fueron los estudios, los cuales al pasar a modalidad virtual generó conflictos en los estudiantes que no tenían acceso a la tecnología o la manejaban con dificultad, mermó la capacidad de concentración y el entendimiento de las tareas a realizar, la falta de interacción directa con el docente para aclarar dudas y con compañeros para los deberes, propició dificultades en el aprendizaje y disminución del rendimiento escolar. Para unos pocos, la modalidad virtual representó una experiencia novedosa.

4. Un aspecto muy importante fue el estrés intenso que tuvieron que vivir por el encierro, predominando en muchos de ellos las emociones y sentimiento negativos, mientras que otros implementaron actividades que les permitieron relajarse como la práctica deportiva, juegos, meditación, uso de tecnología y la adquisición de nuevos aprendizajes en tareas novedosas que lograron compartir en familia o realizar en solitario, tales como música, pintura, recetas de cocina, entre otros.
5. La principal trascendencia de los cambios en los hábitos sociales en los adolescentes del estudio durante el retorno progresivo a su cotidianidad en la fase resolutive de la pandemia por SARS CoV-2, fue el cambio profundo en sus hábitos sociales, el tiempo y las relaciones perdidas, por lo que el retorno de la modalidad a clases presenciales, significó la recuperación del contacto directo con sus pares y las actividades cotidianas, lo que ha significado un impacto sustancial en su desarrollo psico-socio-emocional, propiciando en unos, posibles conductas de riesgo y en otros el reto de haber aprendido a solventar un escollo importante en sus vidas.

7.2. Recomendaciones

- Para el gremio médico:

El médico pediatra debe tomar en cuenta las experiencias vividas en los pacientes durante la pandemia como un factor de riesgo para su normal desarrollo psico-socio-emocional, por lo tanto, a la par del examen físico debe complementarse una evaluación del ámbito social para poder detectar casos de alteraciones en estos aspectos y poder derivarlos de manera oportuna.

Es importante seguir indagando el impacto de esta pandemia en los próximos años en cada paciente pediátrico, tomando en cuenta que las experiencias negativas dejan huellas de variada magnitud en cada individuo y la prolongación de su efecto en el tiempo es diferente en cada uno.

Desde la consulta pediátrica es importante revisar aspectos como el apoyo familiar, el cual seguirá siendo la principal herramienta que tiene el niño y el joven para solventar sus crisis.

La comunicación y la exteriorización de sentimientos y emociones contribuye a solventar aspectos negativos que pueden interferir en el desarrollo psicoevolutivo del niño y adolescente, desde la consulta, el médico pediatra debe propiciar la expresión del paciente para mejorar los factores que puedan entorpecer su sano crecimiento y evitar convertirse en factores de riesgo de conductas inapropiadas.

- *Para la familia:*

Realizar actividades que involucren a sus hijos para un mejor aprovechamiento del tiempo junto, en especial aquellas que incluyan salidas al aire libre, prácticas deportivas y el aprendizaje de nuevas herramientas para ocupar tiempo de ocio.

Mantener una buena comunicación con sus hijos, indagar sus sobre sus miedos y preocupaciones para ser el apoyo emocional que realmente necesitan, en especial, en tiempos de crisis y posterior a estos.

Acudir a solicitar ayuda si notan cambios en los hábitos de sus hijos para poder obtener información acerca de cómo actuar para ayudar a solventar la situación por la que estén pasando.

- *Para la escuela*

Propiciar un clima de adaptación al cambio que han vivido los alumnos con las modificaciones en la modalidad de estudio, en especial, verificar los inconvenientes que tuvieron algunos para el aprendizaje de forma virtual y tratar de ayudarlos en estos tiempos de vuelta a la cotidianidad.

El uso de la tecnología puede ser una herramienta valiosa para el aprendizaje, por lo tanto, se debe mantener su uso e incrementar el manejo de estas plataformas para que estén preparados ante una nueva eventualidad y el impacto sea menor.

Indagar los posibles efectos de la cuarentena en materia de aprendizaje que pudieron haber permanecido en el retorno a clases presenciales para evitar que se merme el rendimiento escolar y poder derivar de manera oportuna al alumno al psicólogo estudiantil si fuera necesario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abawi, O., Welling, M., Eynde, E., Rossum, E., Halberstadt, J., & Voorn, B. (2020). COVID-19 related anxiety in children and adolescents with severe obesity: A mixed-methods study. *Clin Obes*, 10(6). Retrieved enero 07, 2022, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7685119/>
- Aránzazu, A., Osorio, A., & Beltramo, C. (2020). Adolescentes y ocio: desarrollo positivo y transición hacia la vida adulta. *Educ. Educ.*, 23(2). Recuperado el diciembre 13 de 2021, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-12942020000200201
- Balluerka, N. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la Covid-19 y el confinamiento*. Informe de Investigación, Universidad del País Vasco, País Vasco. Recuperado el 13 de diciembre de 2021, de https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- Brooks, S., Smith, L., Webster, R., Weston, D., Woodland, L., & Rubin, J. (2020). The impact of unplanned school closure on children's social contact: rapid evidence review. *Euro Surveill.*, 25(13). Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7140596/>
- CEPAL. (2021). *Medidas y acciones impulsadas por los Gobiernos de América Latina y el Caribe frente al COVID-19 en áreas clave para la autonomía de las mujeres y la igualdad de género*. Recuperado el 13 de diciembre de 2021, de https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/220222_documento_mapeo_medidas_covid-19_rev_dag_002.pdf
- Chin, W.-C., Yao, T.-C., Tang, I., Lee, P.-Y., & Huang, Y.-S. (2022). The impact of COVID-19 lockdown on sleep patterns, emotions, and behaviors of children and adolescents in Taiwan. *Front Psychiatry*, 13. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36072449/>
- Cifuentes, A., & Navas, A. (2021). *Confinamiento domiciliario por Covid-19 y la salud mental de niños y adolescentes en la población ecuatoriana, período marzo - junio 2020*. Tesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Medicina, Quito. Recuperado el 07 de enero de 2022, de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18656>
- Colegio Isaac Newton. (2022). *Servicios educativos*. Obtenido de <https://www.isaacnewton.edu.ec/>
- Comité de Operaciones de Emergencia Nacional. (2020). *Informe de Situación COVID-19 Ecuador*. Obtenido de <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp->

content/uploads/2020/03/Informe-de-Situaci%C3%B3n-No008-Casos-Coronavirus-Ecuador-16032020-20h00.pdf

- Da Luz Pereira, Á., Pazos, M., & Tögel, M. (2021). Efectos del confinamiento social, preventivo y obligatorio sobre la salud física y psíquica de los comodorenses. *PODIUM - Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, 16(1). Recuperado el 07 de enero de 2022, de <http://scielo.sld.cu/pdf/rpp/v16n1/1996-2452-rpp-16-01-100.pdf>
- Da Silva, J. (2020). El nuevo coronavirus y el riesgo para la salud infantil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 28(e3320). Recuperado el 10 de diciembre de 2021, de https://www.researchgate.net/publication/340722165_The_new_coronavirus_and_the_risk_to_children%27s_health
- De Chang, M., Lin, M., Wei, L., Xie, L., Zhu, G., Sharma, I., & Sharma, L. (2020). Epidemiologic and Clinical Characteristics of Novel Coronavirus Infections Involving 13 Patients Outside Wuhan, China. *JAMA*, 323(11), 1092-93. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32031568/>
- Del Castillo, P., & Pando, M. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*. Recuperado el 15 de diciembre de 2021, de <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaepnya/article/view/355/300#toc>
- Di Nella, D., & Ibáñez, V. (2020). Causas y consecuencias de la Pandemia COVID-19. De la inmovilidad de la humanidad a la circulación desconcentrada de personas. *Revista Derechos en Acción*, 5(15), 415-485. Recuperado el 11 de diciembre de 2021, de <https://revistas.unlp.edu.ar/ReDeA/issue/view/707/ReDea%20Nro.%2015%20Oto%C3%B1o%20a%C3%B1o%202020>
- Erades, N., & Morales, A. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 27-34. Recuperado el 07 de enero de 2022, de https://www.revistapcna.com/sites/default/files/006_0.pdf
- Esteves, A., Paredes, R., Calcina, C., & Yapuchura, C. (2020). Habilidades Sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. *Comuni@cción*, 11(1). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682020000100016
- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Rev. chil. pediatr.*, 86(6). Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062015000600010
- Google Maps. (2022). *Escuela Particular Lucio Seneca*. Obtenido de <https://www.google.com/maps/place/Escuela+Particular+Lucio+Seneca/@-2.2450525,-79.9032038,14z/data=!4m5!3m4!1s0x0:0x793f0b72246d3710!8m2!3d-2.2467375!4d-79.9015745>

- Google Maps. (2022). *Unidad Educativa Fiscomisional Juan Pablo II*. Obtenido de <https://www.google.com/maps/place/Unidad+Educativa+Fiscomisional+Juan+Pablo+II/@-0.6977823,-77.3286462,14z/data=!4m5!3m4!1s0x0:0x68ef54ae3b0b993!8m2!3d-0.6975248!4d-77.3127246>
- Grimaldo, M. (2012). Calidad de vida en estudiantes de secundaria de la ciudad de Lima. *Av. Psicol*, 20(1). Recuperado el 10 de enero de 2022, de <http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2012/mariagrimaldo.pdf>
- Guessoum, S., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., & Moro, M. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Res*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7323662/>
- InfoEscuelas. (2022). *Lucio Anneo Seneca*. Obtenido de <https://www.infoescuelas.com/ecuador/manabi/lucio-anneo-seneca-en-manta/>
- InoEscuelas. (2022). *Unidad Educativa Particular Isaac Newton*. Obtenido de <https://www.infoescuelas.com/ecuador/pichincha/unidad-educativa-particular-isaac-newton-en-quito/>
- Kang, D. (2022). *Volver a la normalidad luego de la pandemia*. Obtenido de <https://blogs.iadb.org/salud/es/volver-a-la-normalidad-covid-19/>
- Khan, M., Adil, S., AlkHamad, Tahir, M., Saif, S., & Khan, S. (2021). COVID-19: A Global Challenge with Old History, Epidemiology and Progress So Far. *Molecules*, 26(1), 39. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7795815/>
- Kones, E., Mitra, A., & Bhuiyan, A. (2021). Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*, 18(5), 2470. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33802278/>
- Kumar, P., Gupta, J., Roy, S., Kumar, R., Kumar, A., & Gulati, S. (2021). Psychological and Behavioral Impact of Lockdown and Quarantine Measures for COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents and Caregivers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Trop Pediatr*, 67(1), 122. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33367907/>
- Lai, C.-C., Shih, T., Ko, W., Tang, H.-J., & Hsueh, P. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents*, 55(3). Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7127800/>
- Larsen, B., & Luna, B. (2018). Adolescence as a neurobiological critical period for the development of higher-order cognition. *Neurosci Biobehav Rev*, 94, 179-195. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6526538/>

- Magson, N., Freeman, J., Rapee, R., Richardson, C., & Fardouly, J. (2021). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *J Youth Adolesc*, 50(1), 44-57. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33108542/>
- Martínez, E. (2015). *Guía de apoyo enfocada al desarrollo de las habilidades sociales para los departamentos de consejería estudiantil, dirigida a padres, madres y/o representantes de estudiantes de educación general básica superior en el marco del programa Educando en familia*. Tesis, Universidad Politécnica Salesiana, Psicología, Quito. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/9708/1/UPS-QT07911.pdf>
- Medina, R., Andrade, A., & Ramos, I. (2020). La recreación en adolescentes mexicanos durante el confinamiento por Covid-19. *Lecturas: Educación física y deportes*, 25(271), 22-34. Recuperado el 07 de enero de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7700684>
- Meherali, S., Punjani, N., Louie-Poon, S., Rahim, K., Das, J., & Lassi, Z. (2021). Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*, 18(7). Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33810225/>
- Méndez, Á., Hernández, N., & Cabrera, I. (2022). Premisas y reflexiones teóricas para fundamentar un Programa de Entrenamiento en habilidades sociales en adolescentes. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 3(37). Obtenido de <http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>
- Munster, V., Koopmas, M., Van Doremalen, N., Van Riel, D., & Wit, E. (2020). A Novel Coronavirus Emerging in China - Key Questions for Impact Assessment. *N Engl J Med*, 382(8), 692-694. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31978293/>
- Naula, E. (2020). *Habilidades sociales ne la población adolescente del Ecuador: Una investigación bibliográfica*. Universidad Tecnológica Indoamerica, Facultad de Ciencias Humanas y de la Salud, Ambato. Obtenido de <http://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/2608/1/NAULA%20CARRION%20EULALIA%20JUDITH.pdf>
- Okuyama, J., Seto, S., Fukuda, Y., Funakoshi, S., Amae, S., & Imamura, F. (2021). Mental Health and Physical Activity among Children and Adolescents during the COVID-19 Pandemic. *Tohoku J Exp Med*, 253(3), 203-215. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33775993/>
- OPS. (2021). *Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19)*. Recuperado el 10 de diciembre de 2021, de <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care*. Obtenido de WHO Guidelines: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/97892?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud. (4 de febrero de 2020). *2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic preparedness and response plan*. Obtenido de <https://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>
- Our World in Data. (2022). *COVID-19. Estadísticas*. Obtenido de <https://www.google.com/search?q=numero+de+casos+de+covid+a+nivel+mundial&oq=numero+de+casos+de+covid+a+&aqs=chrome.1.69i57j0i512j0i22i30l8.8439j1j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Pasqualotto, A. (2022). *Unidad Educativa Fiscomisional "Juan Pablo II"*. Obtenido de <https://uejuanpablo.edu.ec/mision-vision>
- Ramírez, J., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., & Escobar, F. (2020). Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology.*, 48(4). Recuperado el 07 de enero de 2022, de http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf
- Ramírez, L., Arvizu, V., Ibañez, L., Claudio, C., & Ramírez, V. (2020). *Apoyo ante covid-19 en Latinoamérica: estudio exploratorio de las necesidades psico-socio educativas durante la contingencia*. Retrieved enero 07, 2022, from <https://www.eumed.net/actas/20/covid/8-apoyo-ante-covid-19-en-latinoamerica-estudio-exploratorio-de-las-necesidades.pdf>
- Rodríguez, J. (2017). *Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar*. Tesis, Universidad de La laguna, Trabajo Social. Obtenido de <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1>
- Sánchez, A., & La Fuente, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales de pediatría*, 93(1), 73-74. Obtenido de <https://www.analesdepediatria.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>
- Sánchez, I. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 25(1). Recuperado el 11 de diciembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123#B1
- Sawyer, S., Afifi, R., Bearinger, L., Blakemore, S., Dick, B., & Patton, G. (2012). Adolescence: a foundation for future health. *Lancet*, 379(9826), 1630-40. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22538178/>

- Shah, K., Mann, S., Singh, R., Bangar, R., & Kulkarni, R. (2020). Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. *Cureus*, *12*(8). Recuperado el 15 de diciembre de 2021, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7520396/>
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Res.*, *293*. Retrieved enero 09, 2022, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7444649/>
- UNICEF. (2019). *Protección de la niñez y adolescencia durante la pandemia del coronavirus*. Recuperado el 13 de diciembre de 2021, de https://www.unicef.org/media/66276/file/SPANISH_Technical%20Note:%20Protection%20of%20Children%20during%20the%20COVID-19%20Pandemic.pdf
- UNICEF. (2021). *Salud mental de las y los adolescentes ante el COVID-19. Recomendaciones para una nueva normalidad*. Recuperado el 16 de diciembre de 2021, de <https://www.unicef.org/mexico/salud-mental-de-las-y-los-adolescentes-ante-el-covid-19>
- UNICEF. (2022). *Cinco formas en que la pandemia impactó a los adolescentes*. Obtenido de <https://www.unicef.org/uruguay/cinco-formas-en-que-la-pandemia-impacto-los-adolescentes>
- Velarde, S. (2018). *Calidad de vida en pacientes atendidos en el área de Psicología del Hospital General Arzobispo Loayza de Lima Metropolitana*. Tesis, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Facultad de Psicología y Trabajo Social, Lima. Obtenido de http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2218/TRAB.SUF.RPOF._Sheyla%20Vanessa%20Velarde%20Saro.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Villaseñor, K., Jimenez, A., Ortega, A., Islas, L., Gonzalez, O., & Silva, T. (2021). Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: un estudio observacional. *Revista Española De Nutrición Humana Y Dietética*, *25*(2). Retrieved enero 07, 2022, from <https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1099>
- Xu, J., Zhao, S., Teng, T., Elgaili, A., Zhu, W., & Guo, X. (2020). Systematic Comparison of Two Animal-to-Human Transmitted Human Coronaviruses: SARS-CoV-2 and SARS-CoV. *Viruses*, *12*(2), 244. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7077191/>
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., & Tan, W. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med.*, *382*(8), 727-733. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7092803/>

ANEXOS

Anexo 1. Tablas de resultados

Clasificación de la calidad de vida de los estudiantes según Test de Olson y Barnes

Test de Olson y Barnes		
	Mala calidad de vida N (%)	Buena calidad de vida N (%)
Variables		
Procedencia		
Costa	25 (9.9%)	73 (30.4%)
Sierra	7 (2.8%)	143 (59.6%)
Amazonía	221 (87.4%)	24 (10%)
Sexo		
Femenino	139 (54.9%)	124 (51.7%)
Masculino	114 (45.1%)	116 (48.3%)
Edad		
Hasta 14	155 (61.3%)	148 (61.7%)
Mayor de 14	98 (38.7%)	92 (38.3%)
Nivel de instrucción		
Primaria	218 (86.2%)	28 (11.7%)
Secundaria	35 (13.8%)	212 (88.3%)
Tipo de familia		
Madre y padres	167 (66%)	167 (69.6%)
Otros	86 (34%)	73 (30.4%)
Etnia		
Mestizos	156 (61.7%)	204 (85%)
Otros	97 (38.3%)	36 (15%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

Relación entre calidad de vida de los estudiantes y las variables sociodemográficas

Variables sociodemográficas	Test Olson y Barnes		Chi ²	p	RR	IC 95%
	Mala calidad de vida N (%)	Buena calidad de vida N (%)				
Procedencia						
Amazonía	221 (87.4%)	24 (10%)	305.090	0.000	-	-
Pichincha	7 (2.8%)	143 (59.6%)				
Costa	25 (9.9%)	73 (30.4%)				
Sexo						
Femenino	139 (54.9%)	124 (51.7%)	0.530	0.466	1.141	0.800- 1.625
Masculino	114 (45.1%)	116 (48.3%)				
Edad						
Hasta 14	155 (61.3%)	148 (61.7%)	0.008	0.927	0.983	0.684- 1.413
Mayor de 14	98 (38.7%)	92 (38.3%)				
Tipo de familia						
Padre y Madre	167 (66%)	167 (69.6%)	0.721	0.396	0.849	0.581- 1.239
Otros	86 (34%)	73 (30.4%)				
Etnia						
Mestizo	156 (61.7%)	204 (85%)	34.058	0.000	0.284	0.184- 0.439
Otros	97 (38.3%)	36 (15%)				
Nivel de instrucción						
Básica	218 (86.2%)	28 (11.7%)	273.433	0.000	47.159	27.711- 80.256
Bachillerato	35 (13.8%)	212 (88.3%)				

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

Cumplimiento de los deberes en los estudiantes participantes

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Tipo de educación			
Presencial	374 (75.9%)	98 (19.9%)	378 (76.7%)
Virtual	98 (19.9%)	395 (80.1%)	14 (2.8%)
En casa	21 (4.3%)	0 (0%)	61 (12.4%)
Ninguna	0 (0%)	0 (0%)	40 (8.1%)
Cumple con los deberes			
Infrecuente	126 (25.6%)	230 (46.7%)	189 (38.3%)
Frecuente	367 (74.4%)	263 (53.3%)	304 (61.7%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

Actividades con la familia en relación con el confinamiento

Aspectos	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Infrecuente	89 (18.1%)	104 (21.1%)	144 (29.2%)
Frecuente	404 (81.9%)	389 (78.9%)	349 (70.8%)
Televisión en casa			
Infrecuente	224 (45.4%)	218 (44.2%)	258 (52.3%)
Frecuente	269 (54.6%)	275 (55.8%)	235 (47.7%)
Juegos de video			
Infrecuente	303 (61.5%)	311 (63.1%)	323 (65.5%)
Frecuente	190 (38.5%)	182 (36.9%)	170 (34.5%)
Juegos de mesa			

Infrecuente	369 (74.8%)	309 (62.7%)	336 (68.2%)
Frecuente	124 (25.2%)	184 (37.3%)	157 (31.8%)
Charlas			
Infrecuente	264 (53.5%)	243 (49.3%)	249 (50.5%)
Frecuente	229 (46.5%)	250 (50.7%)	244 (49.5%)
Visita a familiares			
Infrecuente	266 (54%)	372 (75.5%)	291 (59%)
Frecuente	227 (46%)	121 (24.5%)	202 (41%)
Paseos			
Infrecuente	341 (69.2%)	410 (83.2%)	360 (73%)
Frecuente	152 (30.8%)	83 (16.8%)	133 (27%)
Cine			
Infrecuente	405 (82.2%)	463 (93.9%)	408 (82.8%)
Frecuente	88 (17.8%)	30 (6.1%)	85 (17.2%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra Erika Meneses

Actividades con los compañeros en relación con el confinamiento

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Deberes			
Infrecuente	273 (55.4%)	365 (74%)	286 (58%)
Frecuente	220 (44.6%)	128 (26%)	207 (42%)
Evaluaciones			
Infrecuente	280 (56.8%)	353 (71.6%)	325 (65.9%)
Frecuente	213 (43.2%)	140 (28.4%)	168 (34.1%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

Actividades con los amigos en relación con el confinamiento

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Infrecuente	346 (70.2%)	415 (84.2%)	335 (68%)
Frecuente	147 (29.8%)	78 (15.8%)	158 (32%)
Ver televisión			
Infrecuente	404 (81.9%)	428 (86.8%)	377 (76.5%)
Frecuente	89 (18.1%)	65 (13.2%)	116 (23.5%)
Juegos de video			
Infrecuente	333 (67.5%)	376 (76.3%)	352 (71.4%)
Frecuente	160 (32.5%)	117 (23.7%)	141 (28.6%)
Juegos de mesa			
Infrecuente	424 (86%)	453 (91.9%)	356 (74.2%)
Frecuente	69 (14%)	40 (8.1%)	127 (25.8%)
Charlas			
Infrecuente	214 (43.4%)	232 (47.1%)	255 (51.7%)
Frecuente	279 (56.6%)	261 (52.9%)	238 (48.3%)
Visita a otros amigos			
Infrecuente	351 (71.2%)	428 (86.8%)	359 (72.8%)
Frecuente	142 (28.8%)	65 (13.2%)	134 (27.2%)
Paseos			
Infrecuente	385 (78.1%)	472 (95.7%)	381 (77.3%)
Frecuente	108 (21.9%)	21 (4.3%)	112 (22.7%)
Cine			
Infrecuente	436 (88.4%)	460 (93.3%)	413 (83.8%)
Frecuente	57 (11.6%)	33 (6.7%)	80 (16.2%)
Fiestas			
Infrecuente	431 (87.4%)	441 (89.5%)	389 (78.9%)

Frecuente	62 (12.6%)	52 (10.5%)	104 (21.1%)
Deportes			
Infrecuente	305 (61.9%)	367 (74.4%)	329 (66.7%)
Frecuente	188 (38.1%)	126 (25.6%)	164 (33.3%)
Lectura			
Infrecuente	375 (76.1%)	399 (80.9%)	319 (64.7%)
Frecuente	118 (23.9%)	94 (19.1%)	174 (35.3%)
Música			
Infrecuente	187 (37.9%)	254 (51.5%)	214 (43.4%)
Frecuente	306 (62.1%)	239 (48.5%)	279 (56.6%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

Actividades con la pareja en relación con el confinamiento

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Infrecuente	459 (93.1%)	463 (93.9%)	465 (94.3%)
Frecuente	34 (6.9%)	30 (6.1%)	28 (5.7%)
Ver televisión			
Infrecuente	473 (95.9%)	472 (95.7%)	471 (95.5%)
Frecuente	20 (4.1%)	21 (4.3%)	22 (4.5%)
Juegos de video			
Infrecuente	475 (96.3%)	478 (97%)	472 (95.7%)
Frecuente	18 (3.7%)	15 (3%)	21 (4.3%)
Juegos de mesa			
Infrecuente	485 (98.4%)	479 (97.2%)	469 (95.1%)
Frecuente	8 (1.6%)	14 (2.8%)	24 (4.9%)
Charlas			
Infrecuente	447 (90.7%)	445 (90.3%)	451 (91.5%)
Frecuente	46 (9.3%)	48 (9.7%)	48 (8.5%)

Visita a los amigos			
Infrecuente	475 (96.3%)	482 (97.8%)	480 (97.4%)
Frecuente	18 (3.7%)	11 (2.2%)	13 (2.6%)
Paseos			
Infrecuente	478 (97%)	476 (96.6%)	473 (95.9%)
Frecuente	15 (3%)	17 (3.4%)	20 (4.1%)
Cine			
Infrecuente	488 (99%)	482 (97.8%)	478 (97%)
Frecuente	5 (1%)	11 (2.2%)	15 (3%)
Fiestas			
Infrecuente	480 (97.4%)	478 (97%)	476 (96.6%)
Frecuente	13 (2.6%)	15 (3%)	17 (3.4%)
Lectura			
Infrecuente	472 (95.7%)	466 (94.5%)	461 (93.5%)
Frecuente	21 (4.3%)	27 (5.5%)	32 (6.5%)
Música			
Infrecuente	446 (47%)	449 (91.1%)	465 (94.3%)
Frecuente	47 (9.5%)	44 (8.9%)	28 (5.7%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

Actividades en solitario en relación con el confinamiento

Aspecto	Antes N (%)	Durante N (%)	Posterior N (%)
Comidas			
Infrecuente	102 (20.7%)	100 (20.3%)	131 (26.6%)
Frecuente	391 (79.3%)	393 (79.7%)	362 (73.4%)
Ver televisión			
Infrecuente	220 (44.6%)	222 (45%)	258 (52.3%)
Frecuente	273 (55.4%)	271 (55%)	235 (47.7%)
Juegos de video			

Infrecuente	256 (51.9%)	246 (49.9%)	296 (60%)
Frecuente	237 (48.1%)	247 (50.1%)	197 (40%)
Paseos			
Infrecuente	374 (75.9%)	427 (86.6%)	376 (76.3%)
Frecuente	119 (24.1%)	66 (13.4%)	117 (23.7%)
Cine			
Infrecuente	409 (83%)	441 (89.5%)	355 (72%)
Frecuente	84 (17%)	52 (10.5%)	138 (28%)
Dormir			
Infrecuente	108 (21.9%)	113 (22.9%)	126 (25.6%)
Frecuente	385 (78.1%)	380 (77.1%)	367 (74.4%)
Deportes			
Infrecuente	231 (46.9%)	227 (46%)	222 (45%)
Frecuente	262 (53.1%)	266 (54%)	271 (55%)
Lectura			
Infrecuente	282 (57.2%)	274 (55.6%)	243 (49.3%)
Frecuente	211 (42.8%)	219 (44.4%)	250 (50.7%)
Música			
Infrecuente	119 (24.1%)	161 (32.7%)	81 (16.4%)
Frecuente	374 (75.9%)	332 (67.3%)	412 (83.6%)
Aseo personal			
Infrecuente	43 (8.7%)	63 (12.8%)	93 (18.9%)
Frecuente	450 (91.3%)	430 (87.2%)	400 (81.1%)
Arreglo de su cuarto			
Infrecuente	130 (26.4%)	113 (22.9%)	107 (21.7%)
Frecuente	363 (73.6%)	380 (77.1%)	386 (78.3%)
Deberes de la casa			
Infrecuente	143 (29%)	137 (27.8%)	130 (26.4%)
Frecuente	350 (71%)	356 (72.2%)	363 (73.6%)

Fuente: Base de datos de la investigación

Elaborado por: Dr. Santiago Pinargote, Dra. Erika Meneses

Anexo 2:

“Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022 consentimiento informado”

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRE O MADRE DE FAMILIA Y/O REPRESENTANTE LEGAL.

PARTE I. INFORMACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022”

Institución/es que intervienen en la investigación: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador

Investigador principal y coinvestigadores: Dres. Santiago Pinargote y Erika Meneses

Introducción: *Estamos invitando a que su hijo participe en la encuesta, para determinar los cambios de hábitos sociales del adolescente medio en situación de pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022, basado en el hecho de que la pandemia por COVID-19 ha requerido el confinamiento y aislamiento social, educación virtual y cambios importantes en las actividades cotidianas.*

Objetivo de la investigación:

Procedimiento: *Si usted decide que su hijo participe en este estudio, aportará información valiosa y confidencial que los investigadores emplearán en el siguiente estudio de investigación, para evidenciar los cambios de hábitos sociales del adolescente medio en situación de pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022 y las posibles repercusiones emocionales de estos cambios. La población de estudio será considerada aquella en rango de edad entre 14-16 años 11 meses.*

Duración: *20 minutos*

Riesgos o molestias: *Ninguno*

Beneficios (individual y social): *Con su participación se podrá determinar los cambios que tuvieron los adolescentes en sus hábitos sociales antes durante y en el periodo de transición a la normalidad de la pandemia por SARS COV-2*

Confidencialidad: La información de su representado no estará disponible de manera individual solo resultados macro al final de la investigación.

Costos, incentivos o recompensas: No tiene costo ni compensación alguna para el participante.

Participación voluntaria: La participación en el presente estudio es voluntaria, para ingresar en el estudio deberá aceptar el presente documento.

Derecho a retirarse: *Puede retirarse en cualquier momento de la investigación*

Comunicación y transferencia de los resultados: *La información de los resultados del estudio en macro será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento sobre el tema; se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Católica del Ecuador.*

Más información: En caso de que requiera más información se puede comunicar con el director del proyecto: Estudiantes Dr. Santiago Pinargote 0987760837 / Dra Erika Meneses 0992718432, o con el Dr. Galo Sanchez presidente del Comité de Ética de la Investigación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Av. 12 de octubre 1076 y Roca, Quito, edificio administrativo, piso 3, oficina 327, teléfono 2991700 – Ext. 2917, gsanchez@puce.edu.ec

PARTE II: FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, declaro que he leído este consentimiento informado y he comprendido en qué consiste la participación de mi representado en la investigación: **“Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022”**

He comprendido que mi hijo responderá una encuesta que tomara 20 minutos, con participación voluntaria, con confidencialidad, que no tiene riesgos o molestias, no se recibirá por ella incentivos o recompensas, tengo derecho a retirar a mi hijo en cualquier momento y los resultados serán anónimos y serán entregados de manera macro a la institución al final de la investigación.

Confirmando que he hecho preguntas y me han sido respondidas. Además, en caso de tener dudas me puedo comunicar con *Santiago Pinargote al 0987760837 / Erika Meneses 0992718432*

Por lo tanto, acepto que mi hijo participe en esta investigación.

<i>(Nombre del representante)</i>	<i>(Firma o huella del representante)</i>	<i>Fecha</i>
<i>(Nombre del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>(Firma del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>Fecha</i>

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ informo que, a pesar de haber aceptado participar en esta investigación y, apelando al derecho que tengo de retirar a mi hijo en el momento en que considere necesario, revoco mi consentimiento y solicito que la información recopilada a través de (la encuesta, la entrevista, el grupo focal, etc., no sea utilizada para ningún fin.

<i>(Nombre del representante)</i>	<i>(Firma o huella del representante)</i>	<i>Fecha</i>
<i>(Nombre del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>(Firma del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>Fecha</i>

Anexo 3:

“Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022 asentimiento informado”

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA *EL ADOLESCENTE*

PARTE I. INFORMACIÓN PARA EL ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022”

Institución/es que intervienen en la investigación: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador

Investigador principal y coinvestigadores: Dres. Santiago Pinargote y Erika Meneses

Introducción: *Estamos invitando a que usted participe en la encuesta, para determinar los cambios de hábitos sociales del adolescente medio en situación de pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022, basado en el hecho de que la pandemia por COVID-19 ha requerido el confinamiento y aislamiento social, educación virtual y cambios importantes en las actividades cotidianas.*

Objetivo de la investigación:

Procedimiento: *Si usted decide participar en este estudio, aportará información valiosa y confidencial que los investigadores emplearán en el siguiente estudio de investigación, para evidenciar los cambios de hábitos sociales del adolescente medio en situación de pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022 y las posibles repercusiones emocionales de estos cambios. La población de estudio será considerada aquella en rango de edad entre 14-16 años 11 meses.*

Duración: *20 minutos*

Riesgos o molestias: *Ninguno*

Beneficios (individual y social): *Con su participación se podrá determinar los cambios que tuvieron los adolescentes en sus hábitos sociales antes durante y en el periodo de transición a la normalidad de la pandemia por SARS COV-2*

Confidencialidad: La información de su representado no estará disponible para el investigador, solamente a través de correos electrónicos de los padres.

Costos, incentivos o recompensas: No tiene costo ni compensación alguna para el participante.

Participación voluntaria: La participación en el presente estudio es voluntaria, para ingresar en el estudio deberá aceptar el presente documento.

Derecho a retirarse: *Puede retirarse en cualquier momento de la investigación*

Comunicación y transferencia de los resultados: *La información de los resultados del estudio en macro será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento sobre el tema; se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Católica del Ecuador.*

Más información: En caso de que requiera más información se puede comunicar con el director del proyecto: Estudiantes Dr. Santiago Pinargote 0987760837 / Dra Erika Meneses 0992718432, o con el Dr. Galo Sanchez presidente del Comité de Ética de la Investigación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Av. 12 de octubre 1076 y Roca, Quito, edificio administrativo, piso 3, oficina 327, teléfono 2991700 – Ext. 2917, gsanchez@puce.edu.ec

PARTE II: FIRMA DEL ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, declaro que he leído este consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación: **“Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022”**

He comprendido que responderé una encuesta que tomara 20 minutos, con participación voluntaria, con confidencialidad, que no tiene riesgos o molestias, no se recibirá por ella incentivos o recompensas, tengo derecho a retirar a mi hijo en cualquier momento y los resultados serán anónimos y serán entregados de manera macro a la institución al final de la investigación.

Confirmando que he hecho preguntas y me han sido respondidas. Además, en caso de tener dudas me puedo comunicar con *Santiago Pinargote / Erika Meneses*

Por lo tanto, acepto participar en esta investigación.

<i>(Nombre del participante)</i>	<i>(Firma o huella del participante)</i>	<i>Fecha</i>
<i>(Nombre del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>(Firma del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>Fecha</i>

REVOCATORIA DEL ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ informo que, a pesar de haber aceptado participar en esta investigación y, apelando al derecho que tengo a retirarme en el momento en que considere necesario, revoco mi consentimiento y solicito que la información recopilada a través de (la encuesta, la entrevista, el grupo focal, etc., no sea utilizada para ningún fin.

<i>(Nombre del participante)</i>	<i>(Firma o huella del participante)</i>	<i>Fecha</i>
<i>(Nombre del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>(Firma del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>Fecha</i>

Anexo 4:

ENCUESTA

El presente estudio tiene como finalidad reconocer cambios de hábitos sociales del adolescente medio en situación de pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022; por favor provea información veraz, confiable y detallada, por favor proceda a llenar una encuesta

- Todos los campos son obligatorios
- En caso de dudas comunicarse con los investigadores

Santiago Pinargote: celular 098 776 0837

Erika Meneses: celular 0992718432

Marque solo un cuadro.

Lugar de residencia: _____ (Provincia y Cantón)

Sexo: Femenino () Masculino ()

Edad: _____ años

Nivel de instrucción: Ninguno () Primaria incompleta () Primaria completa () Secundaria incompleta () Secundaria completa ()

Tipo de familia con quien vive: Madre y Padre () Solo madre o padre ()

Madrastra o padrastro () Solo con hermanos () Pareja () Hijo () Solo () Otros ()

Identificación étnica: Afrodescendiente () Blanco () Indígena () Montubio ()

Mestizo ()

ASPECTOS PREVIOS A LA PANDEMIA

Tipo de educación: Presencial () Virtual () Educación en casa () Ninguna ()

ANTES de la pandemia, con qué frecuencia realizabas las siguientes actividades:

Actividades escolares	Deberes escolares	Solo marcar una opción Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades con su núcleo familiar (las personas que viven en su casa)	Comidas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Juegos de video	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	juegos de mesa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Charlas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	visita a familiares cercanos o amigos de la familia	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Paseos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Cine	Nunca () Algunas veces ()

		Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes (describa) _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades con compañeros de estudio	Deberes	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Estudios para evaluaciones	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades con amigos	Comidas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Videojuegos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	juegos de mesa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Charlas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()

	visita a otros amigos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Paseos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Cine	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Fiestas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	actividades deportivas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Lecturas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Música	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades con su pareja	Comidas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente ()

	Siempre ()
Videojuegos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
juegos de mesa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Charlas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
visita a otros amigos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Paseos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Cine	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Fiestas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Lecturas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Música	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()

	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades en solitario	Alimentación	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Videojuegos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Paseos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Cine	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Dormir	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Actividades deportivas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Lecturas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Música	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente ()

		Siempre ()
	aseo personal	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	arreglo de su cuarto	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	deberes de la casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades laborales	Actividad laboral remunerada	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Qué actividad laboral remunerada realiza	_____
	Actividad laboral no remunerada	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Qué actividad laboral no remunerada realiza	_____

DURANTE de la pandemia, con qué frecuencia realizabas las siguientes actividades:

Actividades escolares	Deberes escolares	Solo marcar una opción
		Nunca ()
		Algunas veces ()
		Frecuentemente ()
		Siempre ()

Actividades con su núcleo familiar (las personas que viven en su casa)	Comidas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Juegos de video	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	juegos de mesa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Charlas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	visita a familiares cercanos o amigos de la familia	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Paseos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Cine	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes (describa) _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades con compañeros de estudio	Deberes	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente ()

		Siempre ()
	Estudios para evaluaciones	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades con amigos	Comidas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Videojuegos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	juegos de mesa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Charlas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	visita a otros amigos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Paseos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Cine	Nunca ()

		Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Fiestas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	actividades deportivas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Lecturas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Música	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades con su pareja	Comidas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Videojuegos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	juegos de mesa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()

	Charlas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	visita a otros amigos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Paseos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Cine	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Fiestas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Lecturas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Música	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades en solitario	Alimentación	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente ()

	Siempre	()
Videojuegos	Nunca Algunas veces Frecuentemente Siempre	() () () ()
Paseos	Nunca Algunas veces Frecuentemente Siempre	() () () ()
Cine	Nunca Algunas veces Frecuentemente Siempre	() () () ()
Dormir	Nunca Algunas veces Frecuentemente Siempre	() () () ()
Actividades deportivas	Nunca Algunas veces Frecuentemente Siempre	() () () ()
Lecturas	Nunca Algunas veces Frecuentemente Siempre	() () () ()
Música	Nunca Algunas veces Frecuentemente Siempre	() () () ()
aseo personal	Nunca Algunas veces Frecuentemente Siempre	() () () ()
arreglo de su cuarto	Nunca Algunas veces Frecuentemente Siempre	() () () ()
deberes de la casa	Nunca	()

		Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades laborales	Actividad laboral remunerada	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Qué actividad laboral remunerada realiza	_____
	Actividad laboral no remunerada	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Qué actividad laboral no remunerada realiza	_____

DESPUÉS de la pandemia, con qué frecuencia realizabas las siguientes actividades:

Actividades escolares	Deberes escolares	Solo marcar una opción
		Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades con su núcleo familiar (las personas que viven en su casa)	Comidas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Juegos de video	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente ()

		Siempre ()
	juegos de mesa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Charlas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	visita a familiares cercanos o amigos de la familia	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Paseos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Cine	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes (describa) _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades con compañeros de estudio	Deberes	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Estudios para evaluaciones	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades con amigos	Comidas	Nunca ()

		Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Videojuegos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	juegos de mesa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Charlas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	visita a otros amigos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Paseos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Cine	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Fiestas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	actividades deportivas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()

	Lecturas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Música	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades con su pareja	Comidas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Videojuegos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	juegos de mesa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Charlas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	visita a otros amigos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Paseos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente ()

		Siempre ()
	Cine	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Fiestas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Lecturas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Música	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades en solitario	Alimentación	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	tv en casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Videojuegos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Paseos	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Cine	Nunca ()

		Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Dormir	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Actividades deportivas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Lecturas	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Música	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	aseo personal	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	arreglo de su cuarto	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	deberes de la casa	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Otros que considere importantes: _____	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
Actividades laborales	Actividad laboral remunerada	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()

	Qué actividad laboral remunerada realiza	_____
	Actividad laboral no remunerada	Nunca () Algunas veces () Frecuentemente () Siempre ()
	Qué actividad laboral no remunerada realiza	_____

Anexo 5. Cuestionario Olson y Barnes

	ESCALA DE RESPUESTAS				
	1 Insatisfecho	2 Un poco satisfecho	3 Más o menos satisfecho	4 Bastante satisfecho	5 Completamente satisfecho

HOGAR Y BIENESTAR ECONOMICO

Tus actuales condiciones de vivienda					
Tus responsabilidades en la casa					
La capacidad de tu familia para satisfacer tus necesidades básicas					
La cantidad de dinero que tienes para gastar					

AMIGOS VECINDARIO Y COMUNIDAD

Tus amigos					
Las facilidades para hacer compras en tu comunidad					
La seguridad en tu comunidad					
Las facilidades para recreación (parque, campo de juego)					

	1 Insatisfecho	2 Un poco satisfecho	3 Más o menos satisfecho	4 Bastante satisfecho	5 Completamente satisfecho
--	-------------------	----------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	----------------------------------

**VIDA FAMILIAR Y
FAMILIA EXTENSA**

Tu familia					
Tus hermanos					
El número de hijos en tu familia					
Tu relación con tus parientes					

**EDUCACIÓN Y
OCIO**

Tu actual situación escolar					
El tiempo libre que tienes					
La forma como usas tu tiempo libre					

**MEDIOS DE
COMUNICACIÓN**

La cantidad de tiempo que los miembros de tu familia pasan viendo televisión					
Calidad de los programas de televisión					
Calidad del cine					
La calidad de periódicos y revistas					

RELIGIÓN

La vida religiosa de tu familia					
La vida religiosa de tu comunidad					

SALUD

Tu propia salud					
La salud de otros miembros de tu familia					

Anexo 6

“Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022 consentimiento informado”

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRE O MADRE DE FAMILIA Y/O REPRESENTANTE LEGAL PARA LA FASE DE ENTREVISTA AUDIOGRABADA.

PARTE I. INFORMACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022”

Institución/es que intervienen en la investigación: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador

Investigador principal y coinvestigadores: Dres. Santiago Pinargote y Erika Meneses

Introducción: *Estamos invitando a que su hijo participe en la entrevista con grabación de audio, para determinar los cambios de hábitos sociales del adolescente medio en situación de pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022, basado en el hecho de que la pandemia por COVID-19 ha requerido el confinamiento y aislamiento social, educación virtual y cambios importantes en las actividades cotidianas.*

Objetivo de la investigación:

Procedimiento: *Si usted decide que su hijo participe en este estudio, aportará información valiosa y confidencial que los investigadores emplearán en el siguiente estudio de investigación, para evidenciar los cambios de hábitos sociales del adolescente medio en situación de pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022 y las posibles repercusiones emocionales de estos cambios. La población de estudio será considerada aquella en rango de edad entre 14-16 años 11 meses.*

Duración: 30 minutos

Riesgos o molestias: Ninguno

Beneficios (individual y social): *Con su participación se podrá determinar los cambios que tuvieron los adolescentes en sus hábitos sociales antes durante y en el periodo de transición a la normalidad de la pandemia por SARS COV-2*

Costos, incentivos o recompensas: No tiene costo ni compensación alguna para el participante.

Participación voluntaria: La participación en el presente estudio es voluntaria, para ingresar en el estudio deberá aceptar el presente documento.

Derecho a retirarse: *Puede retirarse en cualquier momento de la investigación*

Comunicación y transferencia de los resultados: *La información de los resultados del estudio en macro será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento sobre el tema; se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Católica del Ecuador.*

Más información: En caso de que requiera más información se puede comunicar con el director del proyecto: Estudiantes Dr. Santiago Pinargote 0987760837 / Dra Erika Meneses 0992718432, o con el Dr. Galo Sánchez presidente del Comité de Ética de la Investigación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Av. 12 de octubre 1076 y Roca, Quito, edificio administrativo, piso 3, oficina 327, teléfono 2991700 – Ext. 2917, gsanchez@puce.edu.ec

PARTE II: FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, declaro que he leído este consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación: **“Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022”**

He comprendido que mi hijo responderá una encuesta que tomara 20 minutos, con participación voluntaria, con confidencialidad, que no tiene riesgos o molestias, no se recibirá por ella incentivos o recompensas, tengo derecho a retirar a mi hijo en cualquier momento y los resultados serán anónimos y serán entregados de manera macro a la institución al final de la investigación.

Confirmando que he hecho preguntas y me han sido respondidas. Además, en caso de tener dudas me puedo comunicar con *Santiago Pinargote / Erika Meneses*

Estoy de acuerdo con que se grave en audio la información que mi hijo provea.

Por lo tanto, acepto que mi hijo participe en esta investigación.

<i>(Nombre del participante)</i>	<i>(Firma o huella del participante)</i>	<i>Fecha</i>
<i>(Nombre del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>(Firma del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>Fecha</i>

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ informo que, a pesar de haber aceptado participar en esta investigación y, apelando al derecho que tengo a retirarme en el momento en que considere necesario, revoco mi consentimiento y solicito que la información recopilada a través de (la encuesta, la entrevista, el grupo focal, etc., no sea utilizada para ningún fin.

<i>(Nombre del participante)</i>	<i>(Firma o huella del participante)</i>	<i>Fecha</i>
<i>(Nombre del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>(Firma del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>Fecha</i>

Anexo 7:

“Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022 asentimiento informado”

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA *EL ADOLESCENTE*

PARTE I. INFORMACIÓN PARA EL ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: “Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022”

Institución/es que intervienen en la investigación: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador

Investigador principal y coinvestigadores: Dres. Santiago Pinargote y Erika Meneses

Introducción: *Estamos invitando a que usted participe en la encuesta, para determinar los cambios de hábitos sociales del adolescente medio en situación de pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022, basado en el hecho de que la pandemia por COVID-19 ha requerido el confinamiento y aislamiento social, educación virtual y cambios importantes en las actividades cotidianas.*

Objetivo de la investigación:

Procedimiento: *Si usted decide participar en este estudio, aportará información valiosa y confidencial que los investigadores emplearán en el siguiente estudio de investigación, para evidenciar los cambios de hábitos sociales del adolescente medio en situación de pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022 y las posibles repercusiones emocionales de estos cambios. La población de estudio será considerada aquella en rango de edad entre 14-16 años 11 meses.*

Duración: *20 minutos*

Riesgos o molestias: *Ninguno*

Beneficios (individual y social): *Con su participación se podrá determinar los cambios que tuvieron los adolescentes en sus hábitos sociales antes durante y en el periodo de transición a la normalidad de la pandemia por SARS COV-2*

Confidencialidad: La información de identificación de su representado no estará disponible para el investigador, solamente a través de correos electrónicos de los padres.

Costos, incentivos o recompensas: No tiene costo ni compensación alguna para el participante.

Participación voluntaria: La participación en el presente estudio es voluntaria, para ingresar en el estudio deberá aceptar el presente documento.

En caso de que quieras recibir ayuda por un personal de salud por algo que te inquiete o afecte eres libre de solicitarlo.

Derecho a retirarse: *Puede retirarse en cualquier momento de la investigación*

Comunicación y transferencia de los resultados: *La información de los resultados del estudio en macro será guardada y usada posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento sobre el tema; se contará con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Católica del Ecuador.*

Más información: En caso de que requiera más información se puede comunicar con el director del proyecto: Estudiantes Dr. Santiago Pinargote 0987760837 / Dra Erika Meneses 0992718432, o con el Dr. Galo Sanchez presidente del Comité de Ética de la Investigación, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Av. 12 de octubre 1076 y Roca, Quito, edificio administrativo, piso 3, oficina 327, teléfono 2991700 – Ext. 2917, gsanchez@puce.edu.ec

PARTE II: FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, declaro que he leído este consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación: **“Cambios de hábitos sociales adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador Sierra, Costa y Amazonía, durante el año 2022”**

He comprendido que responderé una encuesta que tomara 20 minutos, con participación voluntaria, con confidencialidad, que no tiene riesgos o molestias, no se recibirá por ella incentivos o recompensas, tengo derecho a retirar a mi hijo en cualquier momento y los resultados serán anónimos y serán entregados de manera macro a la institución al final de la investigación.

Confirmando que he hecho preguntas y me han sido respondidas. Además, en caso de tener dudas me puedo comunicar con *Santiago Pinargote / Erika Meneses*

Estoy de acuerdo con que se grave en audio la información que mi hijo provea.

Por lo tanto, acepto participar en esta investigación.

<i>(Nombre del participante)</i>	<i>(Firma o huella del participante)</i>	<i>Fecha</i>
<i>(Nombre del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>(Firma del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>Fecha</i>

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ informo que, a pesar de haber aceptado participar en esta investigación y, apelando al derecho que tengo a retirarme en el momento en que considere necesario, revoco mi consentimiento y solicito que la información recopilada a través de (la encuesta, la entrevista, el grupo focal, etc., no sea utilizada para ningún fin.

<i>(Nombre del participante)</i>	<i>(Firma o huella del participante)</i>	<i>Fecha</i>
<i>(Nombre del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>(Firma del investigador que aplica el Consentimiento informado)</i>	<i>Fecha</i>

Anexo 8. GUIÓN DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Recientemente usted participó en un encuesta “Cambios de hábitos y estilos de vida de los adolescentes medios durante la pandemia por SARS CoV-2 en las regiones de Ecuador sierra, costa y Amazonía, durante el periodo Diciembre 2019- Abril 2022”, con base a sus respuestas, manifestó que han cambiado algunas de sus actividades cotidianas en relación con el tiempo previo a la pandemia, por lo tanto, nos gustaría su opinión acerca de estos cambios percibidos. Si está de acuerdo, nos gustaría realizarse algunas preguntas, las cuales puede contestar con completa libertad y de forma voluntaria, si no lo desea o no lo autoriza, no se realizará la entrevista y de igual manera le agradecemos por su amable atención.

¿Acepta la entrevista? SI _____ NO _____

¿Permite usted que la entrevista sea grabada? SI _____ NO _____

1. ¿En qué provincia y ciudad vive?
2. ¿Cuál es su edad?
3. ¿Sentiste que la pandemia cambio la relación con tus padres y hermanos?
4. ¿Hubo pérdida de un familia importante para durante la pandemia?
5. Durante la pandemia ¿Qué cambios hubo en tus actividades escolares?
6. ¿Qué modalidad de estudio te hacía sentir mejor presencial u on line?
7. ¿Estos cambios afectaron tu rendimiento escolar?
8. ¿Cómo cambio la pandemia la relación con tus amigos?
9. ¿Cómo afecto la pandemia tu vida social?
10. ¿Cómo afecto la pandemia la relación con tu pareja?
11. ¿Qué cosas te provocaron estrés durante la cuarentena?
12. ¿Eso cómo ha cambiado actualmente?
13. ¿Qué hacías para relajarse durante la cuarentena? ¿Lo continúas haciendo?
14. ¿A quién acudes principalmente cuando te sientes mal o necesitas apoyo?
15. ¿Durante el confinamiento tenías cambios repentinos de humor? ¿Qué los provocaba?
¿Cómo lo afrontabas? ¿Actualmente sientes lo mismo?

Cierre de la entrevista: Muchas gracias por ayudarnos en nuestro trabajo, cualquier duda sobre lo que has planteado cuentas con nuestro número telefónico para comunicarte.