

# ! POSGRADOS !

---

Maestría en  
**PSICOLOGÍA,  
MENCIÓN EN INTERVENCIÓN  
PSICOSOCIAL Y COMUNITARIA**

RPC-SO-30-NO.504-2019

Opción de Titulación:  
Artículos Profesionales de Alto Nivel

Tema:  
NIVELES DE DEPRESIÓN Y SATISFACCIÓN CON  
LA VIDA EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE  
BACHILLERATO DEL COLEGIO BENIGNO MALO,  
POST CONFINAMIENTO POR COVID-19. PERÍODO  
2021-2022

Autor:  
María Gabriela Ortiz Galarza

Director:  
María Eugenia Barros Pontón

Cuenca – Ecuador  
2023

***Autor:***



***María Gabriela Ortiz Galarza***

Psicóloga Clínica

Candidato a Magister en Psicología, Mención en Intervención Psicosocial y Comunitaria por la Universidad Politécnica Salesiana

Sede Cuenca

[gabyortizg@hotmail.com](mailto:gabyortizg@hotmail.com)

***Dirigido por:***



***María Eugenia Barros Pontón***

Psicóloga Clínica

Magister en Intervención Psicosocial Familiar

[mbarros@ups.edu.ec](mailto:mbarros@ups.edu.ec)

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

**DERECHOS RESERVADOS**

2023 © Universidad Politécnica Salesiana.

CUENCA – ECUADOR – SUDAMÉRICA

MARÍA GABRIELA ORTIZ GALARZA

NIVELES DE DEPRESIÓN Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA EN ESTUDIANTES DE TERCERO DE BACHILLERATO DEL COLEGIO BENIGNO MALO, POST CONFINAMIENTO POR COVID-19. PERÍODO 2021-2022

### ***DEDICATORIA***

A mi amado esposo Martín, por su amor y apoyo incondicional. A mis hijos Martín, Sofía y a mi hermana María Gracia, el motor de mi vida, quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme. A mis padres que siempre han creído en mí, por ser mi mejor ejemplo de amor y servicio. A mis hermanos que con solo su existencia hacen que todos los días quiera ser un mejor ser humano.

### ***AGRADECIMIENTO***

Agradezco a Dios por haberme permitido vivir esta experiencia. A Margarita Ramírez, por ayudarme a plasmar mi sueño. A los docentes de la Universidad Politécnica Salesiana por quienes he llegado a desarrollar los conocimientos que ahora me permitieron desarrollar mi trabajo de titulación y de manera especial a la

Mgs. María Eugenia Barros Pontón.

## Tabla de Contenido

---

1.	Antecedentes	9
2.	Justificación	10
3.	Marco teórico referencial	12
3.1	Depresión	12
3.1	Satisfacción con la vida	17
3.2	Adolescencia	20
3.3	Reseña histórica de la pandemia	22
4.	Materiales y metodología	24
4.1.	Objetivo general	24
4.2.	Objetivos específicos	24
4.3.	Metodología	24
5.	Resultados	27
6.	Discusión y conclusión	34
6.1.	Conclusiones	35
7.	Referencias	37
8.	Anexos	41

Niveles de depresión y  
satisfacción con la vida en  
estudiantes de tercero de  
bachillerato del Colegio  
Benigno Malo, post  
confinamiento por covid-19.  
Período 2021-2022

Autora:

MARÍA GABRIELA ORTIZ GALARZA

## Resumen

---

La Pandemia provocada por la covid –19 trajo consigo un importante impacto en la salud mental a nivel mundial, siendo la población infanto juvenil una de las más afectadas, los adolescentes experimentaron situaciones suigeneris (en su formación y socialización) que perturbaron su estado de ánimo y provocaron la aparición de síntomas depresivos y la percepción de su vida como poco satisfactoria. Por ello la presente investigación tuvo como objetivo identificar los niveles de depresión y satisfacción con la vida en estudiantes de tercero de bachillerato del Colegio Benigno Malo, post confinamiento por covid-19. La metodología aplicada fue cuantitativa, trabajando con una muestra de 200 estudiantes de los cuales 175 decidieron participar en la investigación, los instrumentos psicométricos, aplicados fueron el inventario de Depresión de Beck-Segunda Versión, BDI-II y la Escala de Satisfacción con la Vida SWLS-C. Los resultados obtenidos arrojaron que existe una correlación significativa entre la depresión y la insatisfacción que tiene el adolescente con respecto a su vida, producto del confinamiento.

**Palabras Clave:** Adolescente, Depresión, Satisfacción, Vida, Confinamiento, Covid 19

## Abstract

The pandemic caused by the covid -19 brought with it a significant impact on mental health worldwide, with the child and youth population being one of the most affected, adolescents experienced sui generis situations (in their training and socialization) that disturbed their state of mind and caused the appearance of depressive symptoms and the perception of their life as unsatisfactory. For this reason, the present investigation had the objective of identifying the levels of depression and satisfaction with life in third-year high school students of the Benigno Malo College, post-confinement by covid-19. The methodology applied was quantitative, working with a sample of 200 students, of whom 175 decided to participate in the research, the psychometric instruments applied were the Beck Depression Inventory-Second Version, BDI-II and the Satisfaction with Life Scale. SWLS-C. The results obtained showed that there is a significant correlation between depression and the dissatisfaction that the adolescent has with respect to his life, a product of confinement.

Keywords: Adolescent, Depression, Satisfaction, Life, Confinement, Covid 19

---

# 1. Antecedentes

A nivel mundial el 13% de los adolescentes sufren depresión, siendo una de sus consecuencias, de no ser detectada a tiempo, la ideación suicida y/o el suicidio en algunos jóvenes. En otros, la depresión puede extenderse hasta la edad adulta perjudicando su salud a nivel físico y psicológico, lo que afectará a su calidad de vida (Organización Mundial de la Salud, 2021).

A esto se suma que durante la pandemia ha incrementado en el número de consultas de estudiantes y padres de familia que buscan orientación en el Departamento de Consejería Estudiantil Institucional, en lo que a síntomas de tristeza, pesimismo, fracaso, culpa, disconformidad, pensamiento suicida e insatisfacción con la vida se refiere, considerando que el confinamiento y el estrés prolongado pueden acarrear la aparición de la depresión.

A nivel de Latinoamérica comparativo realizado por Ceballos y Ochoa (2020) sobre la depresión en el adolescente realizado en el país de México donde la población fueron 324 estudiantes se obtuvo que del 100% de los encuestados el 62.4% de los jóvenes presentaban sintomatología depresiva.

A nivel nacional se identificó el estudio sobre depresión adolescente elaborado por Urquiza y Vela (2017) cuya población fueron 116 adolescentes, cuyas conclusiones fueron que la mayoría de adolescentes sufren depresión leve, siendo el sexo femenino con mayor porcentaje que el masculino.

Ligado a ello, el interés por temas de estudio proviene también de la satisfacción con la vida que el estudiante tiene con respecto a la misma. En donde sus juicios y valoraciones cognitivas y emocionales dan una valoración positiva o negativa con respecto a la percepción de bienestar personal (QuestionPro, 2022).

Aunado a esto, un estudio realizado en Chile por Álvarez y Briceño (2018) a una población de adolescentes, en el cual se aplicó el instrumento (SWLS-C) cuyos resultados fueron que la mayoría de adolescentes se encontraban con una alta satisfacción vital. Sin embargo, para la otra parte de la población que se encontraba con una baja satisfacción de la vida se estableció que los jóvenes corrían el riesgo de presentar baja autoestima y sintomatología depresiva.

Por ello, al haber recabado información de estudios anteriores sobre el tema a estudiar es que se considera de vital importancia indagar a profundidad sobre esta problemática en la población adolescente que como se ha evidenciado es la más vulnerable a sufrir depresión.

---

## 2. Justificación

El interés por este tema de estudio ha surgido para poder identificar los niveles de depresión y satisfacción con la vida en estudiantes de tercero de bachillerato del Colegio Benigno Malo, post confinamiento por covid-19, pues alrededor del mundo durante la pandemia los adolescentes expresaron sentirse deprimidos. Siendo por tal motivo una problemática actual muy importante a ser abordada.

Más aún, cuando después de la pandemia en muchos de los adolescentes todavía existen secuelas del impacto psicológico provocada por las pérdidas de seres queridos, problemas familiares y económicos entre otros, que están presentes aun en la vida de los jóvenes y que ocasionó que se manifestase o agravase la sintomatología depresiva (Unicef, 2020).

Siendo así que, la depresión puede afectar la calidad de vida del adolescente y le impide tener un desarrollo adecuado y óptimo. Por ello, también se abordará la calidad

de vida que bajo la interpretación subjetiva del adolescente podrá identificar que situaciones son las que atenúan o agravan la depresión. De este modo encaminando al adolescente a que tenga una mayor conciencia sobre su problemática y que comience a emprender acciones o solicitar ayuda profesional.

En el ámbito profesional, la investigación permite adquirir conocimientos científicos sobre el tema abordado, de esta manera teniendo un bagaje de saberes más amplios sobre los cuales poder orientar profesionalmente a las personas que están pasando por dichas situaciones. Además, de que el tema al ser novedoso y poco investigado ofrecerá información para futuros estudios que se deseen realizar.

Por tanto, la presente investigación es pertinente ya que ofrecerá datos actualizados sobre los niveles de depresión y satisfacción con la vida de los adolescentes. Aunado a esto, el estudio es viable ya que se cuenta con la estandarización y validación de los instrumentos que se van a aplicar a los encuestados. Finalmente, el presente estudio es fiable pues se contó con el apoyo del Colegio de Bachillerato “Benigno Malo” y sus estudiantes, quienes colaboraron en la investigación.

---

## 3. Marco teórico referencial

---

### 3.1 Depresión

Según la OPS (2017) la depresión “se caracterizan por un sentimiento de tristeza, pérdida de interés o de placer, sentimientos de culpa o autoestima baja, alteraciones del sueño o del apetito, fatiga y falta de concentración” (p.7). Siendo un estado profundo de tristeza en donde el individuo con el pasar de los días o semanas comienza a perder interés por las acciones que realizan en su ciclo vital cotidiano. Aunado a esto, aparecen los pensamientos de culpa, los cuales afectan a la autoestima de la persona.

En algunos adolescentes la depresión se manifestó durante los primeros días del confinamiento producto de múltiples circunstancias. En un estudio sobre la pandemia y su impacto psicológico en el adolescente, demostró que, el 15% de los adolescentes manifestaron sentirse deprimidos por las circunstancias económicas, afectivas, sociales (no ver a sus amistades) que estaban atravesando en esa época. Frente a esto también los jóvenes expresaron que no se sentían motivados para emprender sus actividades y que en conjunto con estas situaciones manifestaron no haber pedido ayuda, finalmente algunos de ellos encontraron formas de hacer frente a la pandemia, sin embargo, otros adolescentes no lo hicieron (Unicef, 2020).

Siendo que, la mayoría de adolescentes que realizaban otras actividades para dispersarse los terminaban perjudicando. Esto se vio reflejado en el aumento del uso de aparatos tecnológicos tales como celulares, computadoras o tablets, con los cuales los

jóvenes se trasnochaban y se veía afectado su ciclo de sueño, además de la dependencia de estos aparatos para poder comunicarse con sus amistades o por distracción. Todo ello influyó también en el apareamiento de la sintomatología depresiva (Zhou y Wang, 2020).

Aunado a esto, con la prolongación del confinamiento, los factores estresantes incrementaban (contagio, muerte de un familiar, pérdida del trabajo, supervisión del trabajo escolar de los niños, convivencia) y como resultado, los niños, adolescentes y sus familias experimentaron un aumento del estrés y una disminución de los recursos de apoyo y afrontamiento generando un escenario de riesgo para la salud mental hicieron también un factor importante para el apareamiento de la depresión (Cabezas y Camaña, 2022).

Debido a todos estos sucesos que afectaron al adolescente, la depresión post pandemia se agravó. Esto se evidenció en un estudio comparativo realizado en China de test-retest aplicado en adolescentes comprueban que los índices de la depresión antes de la pandemia eran mucho menores a la post pandemia. Por lo cual, sus niveles de depresión se encontraban mucho más afectados después de la pandemia debido a la impresión psicológica que resulto de la pandemia en los jóvenes (Wang y Chen, 2022).

Sumado a ello, un estudio realizado en España por Pizarro y Ordóñez, (2021) con una población de 690 adolescentes demostró que, durante la pandemia los adolescentes fueron más conscientes de lo que estaba ocurriendo a su alrededor eh identificaban que las cosas no iban bien, por lo que, algunos sucesos de impacto emocional los afectó directamente, teniendo como consecuencia en su conducta, tales como que el 53,5% de los adolescentes se sentían irritados, 21,2% manifestó cambios de humor continuos, 20% tenía dificultades para conciliar el sueño y el 34,3% estaba

nervioso. Siendo que para la mayoría de los adolescentes el recuerdo de estas circunstancias los afecta aún después del covid-19.

Por otro lado, las causas de la depresión pueden ser multifactoriales y pueden darse por múltiples motivos tales como que: en el pasado el adolescente pudo haber sufrido algún episodio depresivo o que los jóvenes que tienen depresión provengan de familias que han tenido o tienen depresión. También se asocia la experiencia de duelo no superado tras el fallecimiento de algún familiar (SNS, 2018).

De igual manera, las situaciones estresantes pueden ser un factor que pueda acarrear depresión en los adolescentes, en la pandemia muchos de ellos tuvieron que pasar el confinamiento encerrados en su casa aislados de sus amistades y con la sobrecarga de tareas provenientes del colegio (SNS, 2018).

Sumado a esto existen los factores cognitivos, los cuales son tomados en cuenta en el modelo Beck. En este esquema los adolescentes suelen tener pensamientos, creencias y distorsiones negativas que afectan al procesamiento de información que tienen el adolescente (Ministerio de Sanidad, 2018).

Esto debido a que se instala en la mente de los jóvenes los pensamientos ruminantes y el predominio de recuerdos negativos los cuales inciden en desarrollar y mantener la sintomatología depresiva (Ministerio de Sanidad, 2018).

Finalmente en un estudio realizado por la asociación de Psiquiatría Arch Gen en seis países de Europa y Chile, con cuya población fue de 5216 personas determinó que del 85,9% de las personas encuestadas y que manifiestan depresión, pudo incidir para el apareamiento de la misma una serie de factores como: “edad, sexo, nivel educativo, resultados de cribados previos de depresión, historia familiar de problemas psicológicos, salud física y mental, dificultades económicas y experiencias de discriminación” (Ministerio de Sanidad, 2018).

Además, existen síntomas que pueden indicar que los jóvenes estén desarrollando depresión y estos según subsecretaría de salud pública (2017) son:

- Desinterés en acciones que antes resultaban placenteras.
- Perdida de energía y cansancio constante.
- Variaciones fisiológicas como la falta o exceso de sueño.
- Aumento o carencia de hambre.
- Falta de concentración.
- Bajas notas en la escuela.
- Cólera a nivel de emociones.
- Consumir tabaco y alcohol.
- Ideas desesperanzadoras y de auto culpabilidad.

La depresión tiene tipología según la American Psychiatric Association, (2014), ya que esta se desglosa acorde a los niveles de intensidad con que la depresión se llega a presentar en las personas, siendo estas, depresión leve, moderada y mayor, distimia.

### 3.1.1 Depresión Leve

Se caracteriza por presentar algunos síntomas depresivos, como la anhedonia, tristeza, falta de energía, entre otros. Sin embargo, estos afectan a poco o parcialmente su vida cotidiana del individuo. La persona puede llegar a superar este tipo de depresión por ella misma o con ayuda psicológica sin intervención de medicamentos (Ministerio de Sanidad, 2018).

### 3.1.2 Depresión moderada

Deben presentarse al menos 2 de 3 sintomatologías que son característicos de los episodios depresivo leves descrito junto con 3 y 4 síntomas más. Los episodios

depresivos deben durar al menos dos semanas. Las características observables son: dificultad para seguir con su cotidianidad social, laboral o familiares (Organization World Health, 2000).

### 3.1.3 Depresión grave

Caracterizado por tener cuadros de tristeza profunda y ausencia anímica de las actividades cotidianas, esto se ve acompañada de síntomas emocionales como el llanto, culpabilidad, autoestima afectada, auto- desconfianza; problemas comportamentales como irritabilidad, problemas al dormir, poca o excesiva alimentación, además del aparecimiento de ideaciones o intentos suicidas (Pérez y Cervantes, 2017).

Este tipo de depresión suele manifestarse en las personas, ya que su comportamiento suele estar de extrema angustia, lloran mucho, usualmente verbalizan o expresan en su comportamiento de lo que está pasando en su interior e ideaciones suicidas.

### 3.1.4 Distimia o trastorno depresivo persistente

Se caracteriza por ser de baja intensidad, pero persistente en el tiempo, puede durar desde días, hasta semanas, meses e incluso máximo 2 años. Los síntomas son que las personas manifiestan pérdida de energía lo que causa que estén cansados y sin predisposición a realizar cualquier actividad (Vives y Santos, 2019).

También, se ve alterado el sueño y alimentación, acompañado por sentimientos de desesperanza (Vives y Santos, 2019). Cuando una persona cursa por la distimia, en ocasiones se ve afectado su vida en el ámbito social y familiar debido a los sentimientos desesperanzadores lo que provoca que las personas sean quejumbrosas producto de ello.

## 3.2 Satisfacción con la vida

Para Mikulic y Crespi, (2019) la definen como “el concepto de satisfacción vital se basa en la valoración sobre la propia vida que una persona realiza a través de un proceso de comparación con un criterio establecido en forma subjetiva”. Teniendo de este modo que cada individuo tiene su propio criterio para evaluar y determinar si se encuentra en un estado de bienestar en la vida o no (Mikulic & Crespi, 2019).

Otra definición sobre satisfacción con la vida es la dada por Veenhoven (2018) la cual menciona que “La satisfacción con la vida es el grado en que una persona evalúa la calidad global de su vida en conjunto de forma positiva. En otras palabras, cuanto le gusta a una persona la vida que lleva” (p.4). Esta postura es tanto a nivel físico como mental sobre la cual percibe y valora si se siente satisfecho con su vida o no.

Por lo que, esta valorización de la satisfacción mental es emitida por un juicio interno de la persona haciendo un recorrido por toda su vida, en la que según un estándar de parámetros en donde se cataloga como emociones positivas ligadas a experiencias agradables, y emociones negativas como experiencias desagradables y las que influyen en la persona pudiéndola desanimar y haciendo que su satisfacción con la vida no sea satisfactoria (Vinaccia y Quiceno, 2019).

Además, satisfacción con la vida tiene una importancia en el funcionamiento psicológico en el adolescente, siendo que cuando el adolescente tiene una adecuada satisfacción con la vida suele estar asociado a una alta autoestima, mientras que si las valoraciones son negativas suele estar relacionada a la ansiedad, sentimientos de soledad y depresión (Garrido, et.al, 2018).

En el adolescente, la importancia de identificar los factores que permiten que él tenga una vida satisfactoria es importante, pues con ello se podrá lograr un desarrollo positivo con los jóvenes (Azpiazu y Rodríguez, 2021).

Para la valoración que las personas llegan a dar sobre si se encuentran satisfechos con su vida o no, son un conjunto de criterios internos del individuo el cual valorará sobre cómo se siente, si la vida que lleva cumple con sus expectativas, hasta qué punto considera deseable o soportable su vida (Veenhoven, 2018).

Así mismo, para que haya una adecuada satisfacción con la vida se deben dar algunas condiciones como lo planeta (Zubieta & Delfino , 2017):

- Autoaceptación: Escala de aprobación y sentimiento que tienen las personas sobre su propio ser, siendo incluso consciente de sus limitaciones.
- Relaciones positivas: personas en su entorno como familiares y amistades en las que el individuo llegue a confiar.
- Autonomía: Es la autonomía que tiene la persona para solventarse y resistir ante la presión social o para evitar hacer cosas que no desea.
- Dominio del entorno: Es la habilidad que tiene la persona para crear un espacio o entorno que le resulte favorable desenvolverse en donde parte de sus deseos y necesidades sean satisfechas.
- Propósito de vida: Es la meta que la persona llega a plantearse y desea alcanzar.
- Crecimiento personal: es el interés que tiene la persona por desarrollarse y mejorar su capacidades y habilidades.

Pasando al campo de investigación, en un estudio realizado en España por Azpiazu y Rodríguez aplicado a 1.199 adolescentes, los resultados fueron que el ( $\beta_d = 0.37$ ;  $z = 9.035$ ;  $p < 0.01$ ), lo que es traducido en que los factores positivos para una adecuada percepción vital son según el apoyo familiar, la regulación emocional y la resiliencia son factores clave para que ellos puedan llegar a alcanzar la satisfacción con

la vida. Estos factores deben estar acompañados de la relación y apoyo de los padres, maestros y amigos del entorno del estudiante (Azpiazu y Rodríguez, 2021).

Adicional a esto, en el periodo de la adolescencia es donde comienza a dar sentido y valorización a lo que sucede con su entorno. Esto se debe a que son más susceptibles y sensibles al mismo por lo que, cualquier cambio que suceda los hará valorar positiva o negativamente las experiencias que estén recestando pudiendo de este modo dar su propia definición de lo que para ellos sería una calidad óptima vital (Camacho, 2022).

También en el estudio estableció que las mujeres al inicio de su adolescencia tienden a ser más positivas sobre la vida que los hombres, con forme pasen los años hasta los 16 a 18 años en donde ambas percepciones de hombres y mujeres convergen (Orben, 2022).

Finalmente, la percepción que el adolescente tenga sobre la vida va variando con el paso del tiempo y sobre todo es más marcado en las edades mencionadas pues muchos de ellos al ser niños e iniciar la adolescencia tienen el primer contacto con la realidad que ha sido desconocida hasta ese momento (Camacho, 2022).

En otro estudio realizado en Barcelona-España se ha evidenciado que del 10 a 20% de la población encuestada poseen indicios de trastornos mentales sobre todo de depresión. Esto se debe a que las personas perciben un mayor índice de insatisfacción con la vida (Coll, 2021).

Como se ha manifestado antes esto ocurre porque el cerebro adolescente experimenta cambios madurativos a nivel estructura y funcional, por lo cual es más susceptible a los estados emocionales. El estudio concluyó que, de no tratarse y no cambiar las condiciones para una satisfacción de vida adecuada las enfermedades mentales aparecerán durante los primeros 25 años de vida del sujeto (Coll, 2021).

Estas condiciones mencionadas en los dos párrafos anteriores abarcan varios entornos como el familiar, psicológico, social y educativo. De manera que, modificando este entorno se lograría que el adolescente genere conductas positivas alejándolo de comportamientos perjudiciales para él y sus allegados, generando de este modo comodidad subjetiva y calidad vital (Chavarría y Barra, 2017).

Esto se respalda por el estudio planteado en Chile por Chavarría y Barra (2017) cuya muestra fue de 358 adolescentes. La investigación encontró que, el apoyo social como la familia, las amistades y educadores son una gran base para que los jóvenes perciban que se encuentran satisfechos con la vida que llevan, permitiéndoles lidiar con los factores estresores y depresivos que puedan estar atravesando.

### 3.3 Adolescencia

La población adolescente ocupa un gran territorio poblacional a lo largo del mundo, como lo menciona Inga (2020) “A nivel mundial los adolescentes representan el 16 % (1 200 millones de personas)”.

El término adolescencia significa imperfecto, como lo explica Hidalgo, Ceñal *et.al* (2017) “Adolescencia procede de la palabra latina “adolescere”, del verbo adolecer y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y también crecimiento y maduración. Es el periodo de tránsito entre la infancia y la edad adulta” (p.8). en base a lo mencionado por el autor, el adolescente debía atravesar esa etapa para alcanzar la madurez o adultez.

Una característica importante son los cambios internos que ocurren en la transición de niños a adulto, como lo menciona Hidalgo, Ceñal *et.al* (2017):

Se acompaña de intensos cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales; se inicia con la pubertad (aspecto puramente orgánico), terminando alrededor de la

segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico y la maduración psicosocial. La OMS considera adolescencia entre los 10 y 19 años (p.8).

En esta etapa de la adolescencia aparte de los múltiples cambios físicos también ocurren los psicológicos en especial las capacidades cognitivas que se van desarrollando, aunque existe momentos de inmadurez en las actitudes y conductas, mientras que en el desarrollo psicosocial se busca la identidad y apoyo de los pares. (Papalia y Martorell, 2017).

A menudo, los pensamientos depresivos surgen durante la adolescencia, lo que refleja el transcurso normalizado de su desarrollar, en que los jóvenes se ocupan por preguntas existencialistas (Salazar, et.al, 2013)

Esto se ve reflejado en un estudio planteado por Gonzáles y Pineda (2018) en México. El estudio lo realizaron con 113 adolescentes concluyendo que debido a la etapa por la cual están atravesando y las dificultades de la vida, el apoyo social como las amistades y familiares son factores que permiten disminuir el riesgo depresivo en los adolescentes.

De igual manera, en un estudio realizado en Brasil con 128 estudiantes adolescentes evidenció que, las personas que mostraron síntomas depresivos manifestaron tener dificultades en las habilidades e interacciones sociales tanto con sus amigos y familiares (Alessandra, 2014).

Un estudio en Reino Unido mostró que el aumento de trastornos depresivos aumento al 70 % durante la pandemia, debido a que muchos estudiantes utilizaron la red social para estar conectados con sus compañeros, y a la vez sentían ansiedad por estar lejos de los mismos. El uso excesivo de la tecnología provocó desórdenes alimenticios y de sueño, derivando en la depresión, e incluso muchos de ellos expresaron tener ideaciones suicidas (Déu, 2021). Evidenciando de este modo, la importancia de las

relaciones sociales tanto como un factor protector como de riesgo para que el adolescente pueda combatir la depresión.

Por último, en un estudio realizado en Barcelona por Balluerka, et.al (2020) dicen que los efectos secundarios del confinamiento han tenido en los adolescentes, esto se ha debido en gran medida a que durante el encierro muchos de los jóvenes estuvieron expuestos al estrés familiar, escolar y de amistades, las cuales si no son intervenidas con el tiempo pueden agravarse y presentarse enfermedades mentales como la ansiedad y depresión.

### 3.4 Reseña histórica de la pandemia

Al acabar el 2019, en diciembre, la ciudad de Wuhan fue el centro de un brote neumológico de origen desconocido, la cual no cedió a los tratamientos utilizados actualmente. Los pacientes se presentaron con diagnósticos de neumonía desconocida cuyo origen era un mercado de animales vivos y sin procesar, (Lu, Stratton, & Tang, 2020).

Asimismo, el 24 de enero de 2020 en Europa se notificó el primer caso de Covid-19 en Burdeos del país de Francia, la persona infectada era un paciente con antecedentes de haber visitado el país de China (Holshue, et.al, 2020).

Tras su extensión por el mundo, la OMS declara al virus como un agente pandémico, dando así el inicio de la pandemia (redEmc, 2020).

Tras su llegada al Ecuador y el reporte de 2 fallecido el día 16 de marzo del 2020 el presidente ecuatoriano decretaría estado de confinamiento. En donde se habilitó únicamente los sectores sanitarios como clínicas y hospitales, las cadenas de alimentos como restaurantes y supermercados y sectores financieros como bancos, (Moreno, 2020).

El período de post confinamiento no está exento de estrés ya que persisten algunos temores, como el de infectarse, la muerte y la pérdida del trabajo, entre otros (Camprodon, 2021).

El efecto psicológico secundario de la infección y el encierro pueden persistir mucho tiempo. Las referencias consultadas afirman que la tensión constante puede conducir a desequilibrios emocionales, particularmente estrés, ansiedad y depresión (Organization, 2020).

Según (Sprang G, 2013), el estrés postraumático es común en niños y adolescentes, y si experimentan un evento traumático durante varios meses, mostrarán tristeza y ansiedad desproporcionadas, alucinaciones relacionadas con dicho evento, trastornos del sueño, irritabilidad, etc.

La OPS, manifestó que los sistemas de salud no estaban listos para atender una emergencia a nivel mundial en casos de una pandemia. Sobre todo, destacando que en cuanto a la salud mental esta no está incluida ni vinculada en algunos países a los servicios de salud por lo cual, si no se fortalecía dichos procesos, el impacto en la población iba a ser el riesgo de apariciones de trastornos y enfermedades mentales (Organización Panamericana de la Salud, s.f). Situaciones que antes, durante y después de la pandemia se vieron reflejadas en la población, sobre todo las más vulnerables como los niños y adolescentes.

## 4. Materiales y metodología

---

### 4.1. Objetivo general

Identificar los niveles de depresión y satisfacción con la vida en estudiantes de tercero de bachillerato del Colegio Benigno Malo, post confinamiento por covid-19.

### 4.2. Objetivos específicos

- Determinar el nivel de depresión en los estudiantes de tercero de bachillerato.
- Identificar el nivel de satisfacción con la vida de los estudiantes del tercero de bachillerato.
- Correlacionar el nivel de depresión con el nivel de satisfacción con la vida de los estudiantes de tercero de bachillerato.

### 4.3. Metodología

Se realizó con un enfoque cuantitativo y es de tipo descriptivo y correlacional, Se tiene como población a 1050 estudiantes del Colegio de Bachillerato Benigno Malo. Se trabajará con una muestra intencional no probabilística de 200 estudiantes de los terceros de Bachillerato ambas Jornadas.

El alcance de la investigación está enfocado desde lo descriptivo que permite Identificar datos sobre los niveles de depresión y satisfacción con la vida en estudiantes de Bachillerato en el contexto del post confinamiento, por ello la investigación parte desde lo hipotético deductivo referente al impacto negativo que provocó el estrés prolongado, el confinamiento y las clases virtuales en adolescentes. Además, desde el

enfoque correlacional que permitirá asociar los niveles de depresión con el nivel de satisfacción con la vida que puedan presentar la población motivo del estudio.

Para los criterios de inclusión se considerarán las siguientes características:

- Tener entre 16 y 18 años.
- Haber asistido al Colegio de Bachillerato “Benigno Malo” de manera presencial previo al confinamiento
- Estar matriculados en Tercero de Bachillerato y aceptar participar en el estudio de manera voluntaria e informada, previa autorización mediante consentimiento informado de sus padres o representantes.

En cuanto a los criterios de exclusión, se descartó de la participación a los estudiantes que no estuvieron en el Colegio de Bachillerato Benigno Malo previo al confinamiento y estudiantes menores de 16 años y mayores de 18 años.

Como instrumento de recolección de datos se empleará el Inventario de Depresión de Beck-Segunda Versión, BDI-II (Ruiz, 2021), el cual consta de 21 ítems. Fue diseñado para evaluar la sintomatología depresiva en las personas a partir de los trece años.

En cuanto a la corrección, cada ítem se valora de 0 a 3 puntos en función de la alternativa escogida y, tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se puede obtener una puntuación total que varía de 0 a 63. El inventario muestra una alta confiabilidad interna ( $\alpha = 0,91$ ) y una correlación adecuada entre la prueba y la repetición de la prueba ( $r = 0,66$ ) (Melipillán, 2008).

La Escala de Satisfacción con la Vida fue adaptada para niños por la Dra. Kimberly Schonert-Reichl y su equipo de investigación en la Universidad de Columbia Británica.

Esta Escala (SWLS-C) fue adaptada y validada lingüística para la población adolescente chilena, con adecuadas propiedades psicométricas. La confiabilidad de la escala, alpha de Cronbach ( $C\alpha$ ), que indica la consistencia interna del instrumento, fue de 0,815, con correlaciones ítem-total entre 0,51 y 0,7. es aplicable a adolescentes de 10 a 18 años. Aunado a esto, tiene 5 ítems, con respuestas tipo Likert entre 1 (Muy en desacuerdo) a 5 (Muy de acuerdo), con una puntuación entre 5 y 25 puntos, a mayor puntaje mayor Satisfacción con la Vida (Álvarez y Briceño, 2018).

El procesamiento de información se realizará mediante el paquete estadístico SPSS (v.20.0), empleando métodos provenientes de la estadística descriptiva.

### **Procedimiento**

La aplicación de los instrumentos de evaluación se realizó después de obtener los correspondientes permisos de las autoridades del Colegio de Bachillerato Benigno Malo y tras realizar dos sesiones informativas explicando la finalidad de la investigación a los adolescentes y equipo docente. A su vez, se mandó un documento a todos los padres de familia y/o representantes a través de los estudiantes explicando la investigación y solicitando que expresaran su consentimiento en relación con la participación de sus hijos/as en el estudio. Los adolescentes participantes en el estudio respondieron a los instrumentos en su centro de enseñanza durante un periodo regular de clase, con una duración de 40 minutos aproximadamente. La participación de adolescentes fue en todos los casos voluntaria. Además, se garantizó a los participantes la confidencialidad de los datos. Los instrumentos se aplicaron bajo la supervisión de la investigadora de la Universidad Politécnica Salesiana

## 5. Resultados

Se presentarán los resultados del análisis estadístico acorde con las dimensiones y variables de estudio. Se trabajó con una muestra de 200 estudiantes de edades comprendidas entre los 16 a 18 años. Sin embargo 25 estudiantes se abstuvieron de contestar las encuestas por lo cual el total de la muestra fue de 175 estudiantes.

**Tabla 1**

*Características socio demográficas de la muestra de estudiantes de Tercero de Bachillerato del Colegio Benigno Malo*

<b>Sexo</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	101	57,7%
Masculino	74	42,3%
Total	175	100,0%
<b>Edad</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
17	123	70,3%
18	52	29,7%
Total	175	100,0%
<b>Con quien vive</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Ambos padres	100	57,1%
Otros	7	4,0%
Solo madre	63	36,0%
Solo padre	5	2,9%
Total	175	100,0%
<b>Jornada de estudio</b>		
	Frecuencia	Porcentaje
Matutino	90	51,4%
Vespertino	85	48,6%
Total	175	100,0%

Fuente: elaborado por el investigador

Como se observa en la tabla 1, la mayoría de los encuestados es de sexo femenino representado por el 57.7%, mientras que el sexo masculino representa el 42.3% de los encuestados. Por otro lado, la edad donde se encuentra la mayoría de los encuestados es los 17 años representada por el 70.3%. La mayoría de los estudiantes

vive con ambos padres representando el 57.1%. Finalmente, la mayoría de los alumnos estudia en la jornada de la matutina representada por el 51.4%.

**Tabla 2**

*Ítems de SWLS-C, Porcentaje de respuestas*

	<b>Escala de satisfacción con la vida</b>		<b>Total</b>
	<b>Sexo</b>		
	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>	
Muy insatisfecho	8 7,9%	4 5,4%	12 6,9%
Insatisfecho	30 29,7%	14 18,9%	44 25,1%
Un poco insatisfecho	41 40,6%	26 35,1%	67 38,3%
Neutral	4 4,0%	8 10,8%	12 6,9%
Un poco satisfecho	18 17,8%	22 29,7%	40 22,9%
<b>Total</b>	<b>101 100,0%</b>	<b>74 100,0%</b>	<b>175 100,0%</b>

Fuente: elaborado por el investigador

Como se observa en la tabla 2, los estudiantes muy poco satisfechos son en el género femenino representado por el 7,9%, mientras que en el masculino es el 5,4%. Las personas que se encuentran insatisfechas con la vida son el 29,7% para el género femenino y el 18,9% para el género masculino. Mientras que, poco insatisfecho se encuentra ubicado el 40,6% perteneciente al género femenino, mientras que el 35,1% pertenecen al sexo masculino. En la escala neutral se encuentra el sexo femenino representado por el 4%, mientras que el masculino es del 10,8%. En la escala un poco satisfecho el sexo femenino representa el 17,8% mientras que el masculino es el 29,7%.

Por tanto, el nivel de satisfacción de los estudiantes la gran mayoría de ellos se encuentra un poco insatisfecho con la vida que están experimentando. Mientras que una minoría se encuentra en insatisfacción con la vida que están viviendo.

**Tabla 3**

*Nivel de prevalencia de la depresión que presentan los estudiantes de tercero de bachillerato del Colegio de Bachillerato Benigno Malo*

<b>Niveles de depresión</b>			
	<b>Sexo</b>		
	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Total</b>
Depresión grave	24	6	30
	23,8%	8,1%	17,1%
Depresión moderada	24	11	35
	23,8%	14,9%	20,0%
Depresión leve	22	17	39
	21,8%	23,0%	22,3%
Depresión mínima	31	40	71
	30,7%	54,1%	40,6%
Total	101	74	175
	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaborado por el investigador

Como se observa en la tabla 3, el nivel de depresión grave se encuentra el 23.8% representado por el sexo femenino, mientras que el 8.1% es el sexo masculino. En la depresión moderada el sexo femenino representa el 23.8% mientras que el masculino representa el 14.9%. En la depresión leve el sexo femenino representa el 21.8%, mientras que la masculina el 23%. Finalmente, la depresión mínima el sexo femenino se encuentra el 30.7, mientras que en el hombre es del 54.1%.

Por tanto, tras la aplicación del instrumento y analizar los resultados se puede visualizar que los niveles de depresión en los que se ubican los adolescentes de la Colegio de Bachillerato Benigno Malo es en la depresión mínima, lo que significa que tienen algunos rasgos de depresión. Sin embargo, existe un porcentaje de los estudiantes que se encuentran con depresión grave, por lo cual son motivo de un plan de detección y de intervención.

**Tabla 4**

*Niveles de depresión*

	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
	70	34	104
Presencia de Depresión	69,3%	45,9%	59,4%
Depresión mínima	31	40	71
	30,7%	54,1%	40,6%
Total	101	74	175
	100,0%	100,0%	100,0%

Elaborado por: investigador

Como se observa en la tabla 4 existe presencia de depresión en los estudiantes.

El sexo donde mayor prevalencia de depresión existe es en el femenino representado por el 69,3%, mientras que en el sexo masculino es del 45,9%.

**Tabla 5**

*Correlación de las variables de estudio depresión y satisfacción*

		<b>Correlaciones</b>				
		Mi vida es parecida a la que me gustaría tener	Mi vida es buena	Estoy contenta con mi vida	He logrado las cosas importantes que he querido en mi vida	Si pudiera volver a vivir mi vida, la viviré de forma muy parecida.
1. Tristeza	Coefficiente de correlación	-,338**	-,298**	-,337**	-,205**	-,265**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,007	0,000
2. Pesimismo.	Coefficiente de correlación	-,235**	-,233**	-,252**	-,202**	-,254**
	Sig. (bilateral)	0,002	0,002	0,001	0,007	0,001
3. Fracaso.	Coefficiente de correlación	-,309**	-,313**	-,351**	-,185*	-,274**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,014	0,000
4. Pérdida de placer	Coefficiente de correlación	-,263**	-,247**	-,315**	-,332**	-,262**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,001	0,000	0,000	0,001
5. Sentimientos de culpa	Coefficiente de correlación	-,195**	-,278**	-,253**	-,219**	-,176*
	Sig. (bilateral)	0,010	0,000	0,001	0,004	0,020
6. Sentimientos de castigo	Coefficiente de correlación	-0,082	-0,122	-0,103	0,058	-0,108
	Sig. (bilateral)	0,280	0,108	0,176	0,446	0,153
7. Disconformidad con uno mismo	Coefficiente de correlación	-,365**	-,297**	-,300**	-,270**	-,274**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000

8. Autocritica.	Coefficiente de correlación	-,187*	-,226**	-0,137	-0,059	0,031
	Sig. (bilateral)	0,013	0,003	0,070	0,440	0,680
9. Pensamientos o deseos suicidas.	Coefficiente de correlación	-,307**	-,278**	-,340**	-,228**	-,283**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,002	0,000
10. Llanto	Coefficiente de correlación	-,287**	-,302**	-,314**	-,289**	-,197**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,009
11. Agitación.	Coefficiente de correlación	-,351**	-,299**	-,317**	-,256**	-,236**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,001	0,002
12. Pérdida de interes	Coefficiente de correlación	-,284**	-,224**	-,320**	-,225**	-0,121
	Sig. (bilateral)	0,000	0,003	0,000	0,003	0,111
13. Indecisión	Coefficiente de correlación	-,269**	-,324**	-,207**	-,231**	-0,147
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,006	0,002	0,052
14. Desvalorización	Coefficiente de correlación	-,279**	-,296**	-,292**	-,276**	-,208**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,006
15. Pérdida de energía	Coefficiente de correlación	-,336**	-,340**	-,335**	-,298**	-,264**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
16. Cambios en los hábitos de sueño	Coefficiente de correlación	-0,135	-,216**	-,185*	-,204**	-,193*
	Sig. (bilateral)	0,075	0,004	0,014	0,007	0,010
17. Irritabilidad	Coefficiente de correlación	-,266**	-,242**	-,249**	-,152*	-0,120
	Sig. (bilateral)	0,000	0,001	0,001	0,045	0,114

18. Cambios en el apetito	Coefficiente de correlación	-,173*	-,149*	-0,093	-0,117	-,162*
	Sig. (bilateral)	0,022	0,049	0,221	0,124	0,032
19. Dificultad de concentración	Coefficiente de correlación	-,312**	-,322**	-,272**	-,196**	-,273**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,009	0,000
20. Cansancio o Fatiga	Coefficiente de correlación	-,338**	-,321**	-,330**	-,290**	-,207**
	Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,006
21. Pérdida de Interés en el Sexo	Coefficiente de correlación	-,198**	-,155*	-0,127	-0,078	-0,108
	Sig. (bilateral)	0,009	0,042	0,096	0,310	0,158

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: elaborado por el investigador

Como se observa en la tabla número 5 el resultado de la correlación es de 00.1 y 00.5 respectivamente por lo cual existe una relación significativa entre la depresión y los niveles de satisfacción de los estudiantes.

## 6. Discusión

Tras la aplicación del test Beck e identificar los datos, los resultados evidenciaron que los adolescentes presentan depresión. Estos estudios son similares a los planteados por la OMS (2021) en donde destaca que cuando se les pregunta a los adolescentes sobre su nivel emocional el 13% manifestó sentirse con depresión.

Esto es debido en gran parte a lo experimentado en la pandemia, donde sufrieron estrés prolongado, pérdidas de familiares y personas cercanas, el distanciamiento social y crisis económica, durante el confinamiento y post confinamiento que afectaron en gran medida a su estado de ánimo.

Con respecto a los niveles de satisfacción con la vida de los estudiantes la mayoría de ellos se encuentran poco insatisfechos con la vida. Estos resultados contrastan con los expuestos por Álvarez y Briceño (2018) cuyo tema de estudio fue “Estudio de adaptación y validación transcultural de una escala de satisfacción con la vida para adolescentes” con metodología cuantitativa, en la cual los resultados fueron que la mayoría se encontraban con una alta calidad vital.

Por tanto, los niveles de satisfacción con la vida encontrados en la presente investigación, determinan que los estudiantes de tercero de bachillerato se encuentran en un nivel medio de satisfacción con la vida.

Con respecto al grado de depresión encontrados en la presente investigación se encontró que la mayoría de los adolescentes tanto hombres como mujeres se encuentra con un nivel de depresión mínima. Estos resultados contrastan con los encontrados por Segovia (2017) cuyo tema de investigación fue “Depresión en los y las adolescentes de décimo año de educación básica en la Unidad Educativa Municipal “Quitumbe”, durante el periodo

---

octubre 2016– febrero 2017” el cual evidenció que solo el 24.1% de los encuestados tenían un nivel de depresión mínimo.

Además, en la presente investigación se identificó que los dicentes sufren depresión siendo el 23.8% el sexo femenino, mientras que el masculino representaba el 8.1%. Estos resultados son similares con los planteados por Segovia (2017). El cual determinó en su investigación que el 26% de las mujeres sufrían depresión, en contraste con los hombres que eran el 10.3%.

Finalmente, se encontró que los niveles de correlación existentes entre las variables de estudio son de 00.1 y 00.5 respectivamente. Por lo que, existe relación significativa entre la depresión y el grado de satisfacción con la vida que tenga el estudiante, que son producto del confinamiento.

Siendo así que estos resultados se acoplan a lo planteado por Azpiazu y Rodríguez (2021) en donde ellos tras la realización de una indagación sobre la satisfacción de la vida de los adolescentes determinó que el grado de satisfacción vital que posea va a depender en gran medida de las realciones personales que tenga, de esta manera el adolescente será capaz de imponerse frente a las dificultades e incluso combatir la depresión. Si un estudiante se encuentra deprimido es por que en uno de los aspectos de la vida del alumno se encuentra afectado, por lo cual su visión de la vida será negativo.

## 6.1. CONCLUSIONES

Tras la aplicación del instrumento y analizar los resultados se visualizó que los niveles de depresión donde más se encuentra los adolescentes del Colegio de Bachillerato Benigno Malo es en la depresión mínima, lo que significa que tienen algunos rasgos de depresión. Sin embargo, existe un porcentaje de los estudiantes que se encuentran con depresión grave, por lo cual se deberá intervenir con ellos y realizar un acompañamiento.

Se concluye que los estudiantes de tercero de bachillerato del Colegio de Bachillerato Benigno Malo en su mayoría se encuentran poco insatisfechos con la su vida.

Finalmente, se encontró relación entre la depresión y la satisfacción con la vida en los estudiantes de tercero de bachillerato del Colegio de Bachillerato Benigno Malo.

Lo que significa que si un adolescente presenta sintomatología depresiva es porque su percepción y satisfacción con la vida es de niveles bajos.

## 7. Referencias

- Alessandra, B. (2014). *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. Río de Janeiro. Obtenido de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812014000200004&script=sci\\_abstract&lng=es](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812014000200004&script=sci_abstract&lng=es)
- Álvarez, C., & Briceño, A. (2018). *Estudio de adaptación y validación transcultural de una escala de satisfacción con la vida para adolescentes*. Scielo. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062018000100051](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000100051)
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5*. Obtenido de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Arrivillaga, M., Cortés, C., Goicochea, V., & Lozano, T. (2004 ). Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. *Universitas Psychologica*, 17-26.
- Azpiazu, L., & Rodríguez, A. (2021). *atisfacción con la vida de los adolescentes explicada por el apoyo social, la regulación emocional y la resiliencia*. Vitoria: frontiers. Obtenido de <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2021.694183/full>
- Balluer Ka Lasa N, G. B. (2020). Las consecuencias psicológicas de la COVID19 y el confinamiento. *Universidad del país Vasco*.
- Balluerka, N., Gómez , J., & Hidalgo, D. (2020). *Kas consecuencias Psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*. Obtenido de [https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu\\_eines/noticies/docs/Consecuencias\\_psicologicas\\_COVID-19.pdf](https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf)
- Cabezas, E., & Camaña , I. (2022). *Impacto socioemocional por la pandemia del virus SARS-CoV-2 en estudiantes universitarios*. Quito: Universidad Salesiana. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/22075/1/TTQ659.pdf>
- Camacho, L. (2022). *La satisfacción con la vida se desploma durante la adolescencia*. Obtenido de <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2022-08-21/la-satisfaccion-con-la-vida-se-desploma-durante-la-adolescencia.html>
- Campronon, E. (2021). Salud Mental: retos y oportunidades en la era post-COVID. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*.
- Ceballos, N., & Sevilla, S. (2020). *El Efecto del Aislamiento Social por el Covid-19 en la Conciencia Emocional y en la Comprensión Lectora*. Alcalá: Revista Internacional de Educación para la Justicia Social.
- Chavarría, M., & Barra, E. (2017). *atisfacción Vital en Adolescentes: Relación con la Autoeficacia y el Apoyo Social Percibido*. Scielo. Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082014000100004](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082014000100004)
- Coll, B. (2021). *Un estudio muestra que la edad en la que aparecen más trastornos mentales es a los 14 años*. Barcelona. Obtenido de <https://elpais.com/ciencia/2021-06-21/un>

- estudio-muestra-que-la-edad-en-la-que-aparecen-mas-trastornos-mentales-es-a-los-14-anos.html#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20estudio%2C%20la%20edad,y%20la%20otra%20mitad%2C%20despu%C3%A9s.
- Déu, J. (2021). *riesgos de las redes sociales en la salud mental del adolescente*. Obtenido de <https://faros.hsjdbcn.org/es/articulo/riesgos-redes-sociales-salud-mental-adolescentes>
- Garrido, C., Pons, J., & Pérez, S. (2018). *Satisfacción con la Vida y Factores Asociados en una Muestra de Menores Infractores*. Obtenido de <https://journals.copmadrid.org/apj/art/apj2018a9#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20con%20la%20vida%20es%20entendida%20como%20una%20evaluaci%C3%B3n,de%20los%20propios%20objetivos%2C%20expectativas%2C>
- González, S., & Pibeda, A. (2018). *Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector*. México. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/647/64755358008/html/>
- Hidalgo, G., Ceñal, G., & Hidalgo, V. (2017). *Pubertad y adolescencia*. Madrid: Great Ormond Street. Obtenido de <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
- Holshue, M. L., DeBolt, C., Lindquist, S., & Lofy, K. H. (2020). First Case of 2019 Novel Coronavirus in the United States. *The New England Journal of Medicine*(382), 929-936. Obtenido de <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2001191>
- Inga, E. (2020). *Conductas de riesgo y estrategias de intervención primaria en adolescentes en el primer nivel de atención: revisión documental*. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16658/Inga\\_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16658/Inga_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lu, H., Stratton, C. W., & Tang, Y.-W. (2020). Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *Journal of Medical Virology*, 92(4), 401-402. doi:<https://doi.org/10.1002/jmv.25678>
- Melipillán, R. (2008). *Propiedades Psicométricas del Inventario de Depresión de Beck-II en Adolescentes Chilenos*. redalyc. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/785/78526105.pdf>
- Mikulic, I., & Crespi, M. (2019). *ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA (SWLS): ESTUDIO DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS EN ADULTOS DE BUENOS AIRES*. Buenos Aires: redalyc. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/3691/369163433043/html/>
- Ministerio de Sanidad. (2018). *GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SOBRE EL MANEJO DE LA DEPRESIÓN MAYOR EN EL ADULTO*. SNS. Obtenido de [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_424\\_Dep\\_Adult\\_paciente.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_424_Dep_Adult_paciente.pdf)
- MINSAL. (2017). *Depresión en personas de 15 años y más*. Obtenido de <https://www.minsal.cl/portal/url/item/7222754637c08646e04001011f014e64.pdf>
- Moreno, L. (16 de 03 de 2020). *Cadena nacional del presidente Lenin Moreno 16-03-2020*. Obtenido de YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=MofYHIQ1HJA>
- Orben, A. (2022). *Trajectories of adolescent life satisfaction*. Obtenido de <https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rsos.211808#d1e1370>

- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes*. Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de 11 de 2021). *Salud mental del adolescente*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=Tambi%C3%A9n%20se%20calcula%20que%20el,en%20el%20estado%20de%20C3%A1nimo>.
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f). *GUÍA TÉCNICA DE SALUD MENTAL EN SITUACIONES DE DESASTRES Y EMERGENCIAS*. OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/GuiaTecnicaDeSaludMentalEnSituacionesDeDesastresEmergencias.pdf>
- Organization World Health. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10 : clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editorial Médica Panamericana.
- Organization, W. H. (21 de 07 de 2020). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19* <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1>. Obtenido de <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1>
- Papalia, D., & Martorell, G. (2017). *Desarrollo Humano*. Editorial McGrawHill.
- Pérez, A., Cervantes, V., & Hijuelos, N. (2017). *Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor*. Rev Biomed . Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revbio/bio-2017/bio172c.pdf>
- Pizarro, J., & Ordóñez, N. (2021). *Efectos del confinamiento por la Covid-19 en la salud mental de niños y adolescentes en España*. NIH. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8175710/>
- QuestionPro. (2022). *Escala de satisfacción con la vida (swls): Qué es y cómo se usa*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/escala-de-satisfaccion-con-la-vida-swls/>
- redEmc. (2020). *Origen de los primeros casos de coronavirus en América Latina*. Obtenido de EMC: <https://redemc.net/campus/la-expansion-del-covid-19-en-america-latina/>
- Ruiz, L. (2021). *Aaron Beck: biografía del padre de la terapia cognitiva*. Obtenido de <https://www.psyciencia.com/aaron-beck-biografia-del-padre-de-la-terapia-cognitiva/>
- Salazar, Y., Veytia, M., Márquez, O., & Huitrón, G. (2013). Relación entre satisfacción con el ambiente familiar y depresión en adolescentes. *Psicología y Salud*, 141–148.
- Segovia, G. (2017). *Depresión en los y las adolescentes de décimo año de educación básica en la Unidad Educativa Municipal “Quitumbe”, durante el periodo octubre 2016– febrero 2017*. Universidad Central del Ecuador. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9719/1/T-UCE-0006-090.pdf>
- SNS. (2018). *Información para el paciente, familiares y*. Obtenido de [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_424\\_Dep\\_Adult\\_paciente.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_424_Dep_Adult_paciente.pdf)
- Sprang G, S. M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public Health Prep*, 105-10.
- UNAM. (2017). *Estadística Descriptiva*. Obtenido de [http://132.248.164.227/publicaciones/docs/apuntes\\_matematicas/34.%20Estadística%20Descriptiva.pdf](http://132.248.164.227/publicaciones/docs/apuntes_matematicas/34.%20Estadística%20Descriptiva.pdf)

- Unicef. (2020). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. Obtenido de <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes#:~:text=UNICEF%202020%20Entre%20las%20y,en%20los%20%C3%BAltimos%20siete%20d%C3%ADas>.
- Urquiza, D., & Vela, S. (2017). *Depresión en los y las adolescentes de décimo año de educación básica en la Unidad Educativa Municipal "Quitumbe", durante el periodo octubre 2016– febrero 2017*. Quito: UCE. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9719/1/T-UCE-0006-090.pdf>
- Veenhoven, R. (2018). *El estudio de la satisfacción con la vida*. Obtenido de <https://repub.eur.nl/pub/16195/>
- Vinaccia, S., & Quiceno, J. (2019). *Escala de satisfacción con la vida (SWLS): análisis de validez*. Bogotá. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v22n42/0124-0137-psico-22-42-00001.pdf>
- Vives, G., & Santos, M. (2019). *Distimia*. Medicine. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/336189831\\_Distimia](https://www.researchgate.net/publication/336189831_Distimia)
- Wang, S., & Chen, L. (2022). *Depresión y ansiedad en niños y adolescentes pre y post COVID-19: un metanálisis comparativo*. PubMed Central. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9381924/>
- Zhou, S., & Wang, L. (2020). *Problemas de sueño entre adolescentes y adultos jóvenes chinos durante la pandemia de coronavirus-2019*. ScienceDirect. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1389945720302550?via%3Dihub>
- Zubieta, E., & Delfino, G. (2017). *SATISFACCIÓN CON LA VIDA, BIENESTAR PSICOLÓGICO Y BIENESTAR SOCIAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE BUENOS AIRES\**. Buenos Aires. Obtenido de <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuin/v17/v17a27.pdf>

## 8. Anexos

---

### Anexo 1: Tets SWLSC

### Escala de satisfacción con la vida para adolescentes

“Satisfaction with Life adapted for Children” (SWLSC) de origen canadiense.

Por favor, indica tu grado de acuerdo con cada frase rodeando con un círculo el número apropiado (sólo uno por afirmación). Por favor, sé sincero con tu respuesta.

		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Me es indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
1	Mi vida es parecida a la que me gustaría tener					
2	Mi vida es buena					
3	Estoy contenta con mi vida					
4	He logrado las cosas importantes que he querido en mi vida					
5	Si pudiera volver a vivir mi vida, la viviré de forma muy parecida.					

## Anexo 2: Test Beck

### Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)

Nombre: ..... Estado Civil..... Edad: .....

Sexo: ..... Ocupación .....

**Instrucciones:** Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito)

#### 1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

#### 2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

#### 3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

#### 4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

## **5. Sentimientos de Culpa**

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

## **6. Sentimientos de Castigo**

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.
- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

## **7. Disconformidad con uno mismo.**

- 0 Siento acerca de mí mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusta a mí mismo.

## **8. Autocrítica**

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo.
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

## **9. Pensamientos o Deseos Suicidas**

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría.
- 2 Querría matarme.
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

## **10. Llanto**

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Llora más de lo que solía hacerlo.
- 2 Llora por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

### **11. Agitación**

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto.

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento haciendo algo.

### **12. Pérdida de Interés**

0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.

1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

3 Me es difícil interesarme por algo.

### **13. Indecisión**

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

### **14. Desvalorización**

0 No siento que yo no sea valioso.

1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme.

2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

3 Siento que no valgo nada.

### **15. Pérdida de Energía**

0 Tengo tanta energía como siempre.

1 Tengo menos energía que la que solía tener.

2 No tengo suficiente energía para hacer demasiado.

3 No tengo energía suficiente para hacer nada.

### **16. Cambios en los Hábitos de Sueño**

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

1ª Duermo un poco más que lo habitual.

1b. Duermo un poco menos que lo habitual.

2a Duermo mucho más que lo habitual.

2b. Duermo mucho menos que lo habitual.

3ª. Duermo la mayor parte del día

3b. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

### **17. Irritabilidad**

0 No estoy tan irritable que lo habitual.

1 Estoy más irritable que lo habitual.

2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.

3 Estoy irritable todo el tiempo.

### **18. Cambios en el Apetito**

0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.

1ª. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.

1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.

2a. Mi apetito es mucho menor que antes.

2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.

3ª . No tengo apetito en absoluto.

3b. Quiero comer todo el día.

### **19. Dificultad de Concentración**

0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.

1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente

2 me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.

3 encuentro que no puedo concentrarme en nada.

### **20. Cansancio o Fatiga**

0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.

1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.

3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

## **21. Pérdida de Interés en el Sexo**

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Puntaje Total:

---

**Anexo 3: Ficha de recolección de datos****FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**

Investigador: María Gabriela Ortiz Galarza

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: Masculino: \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

Año De Estudios: \_\_\_\_\_

<b>Modelo 1</b>	<b>Modelo 2</b>
Satisfacción	Beck
Beck	Satisfacción

¿Con quién vive actualmente?

- a) Ambos padres
- b) Solo padre
- c) Solo madre
- d) Otros

¿Alguna vez le han diagnosticado depresión?

- A) Sí
- B) No

¿Cómo ha sido para usted este confinamiento en casa? Selecciona la mayor sensación sentida en la pandemia.

Agradable: \_\_\_\_\_

Desagradable: \_\_\_\_\_

¿Usted ha vivido alguna de estas situaciones durante la pandemia?

1. Limitada Conectividad
2. Dispositivos limitados
3. Problemas Económicos
4. Maltrato entre los miembros de su familia.
5. Pérdida de un familiar directo.

¿Durante la pandemia mantuvo contacto con sus pares (amigos)?

- Nunca
- Una vez al año
- Una vez al mes
- Una vez a la semana
- Diariamente

¿Cómo ha sido para usted este retorno progresivo a clases presenciales? Selecciona la mayor sensación sentida en estos meses

- A) Temor/ miedo
- B) Alegría
- C) Preocupación
- D) Nada
- E) Otros

OPCIONAL: En caso de que desee conocer sus resultados de los test aplicados, escriba aquí su correo.

**Anexo 4: Consentimiento Informado****ASENTIMIENTO.**

Yo, María Gabriela Ortiz Galarza, estudiante de la maestría en Psicología por la Universidad Politécnica Salesiana y Psicóloga del DECE del Colegio de Bachillerato “Benigno Malo”, en el marco de mi tesis de maestría me encuentro investigando los Niveles de depresión y satisfacción con la vida en estudiantes de tercero de bachillerato del Colegio Benigno Malo, post confinamiento por Covid-19, por lo que me dirijo a usted para solicitarle comedidamente su colaboración llenando los test psicológicos de las variables mencionadas, En caso acceder a llenarlos, usted tendrá la opción de recibir los resultados de los test aplicados. Es importante darle a conocer que la información personal recogida, los resultados de los test tendrán un tratamiento anónimo y confidencial, por lo tanto, de ninguna manera se publicaran los resultados individuales o se verá expuesta públicamente su identidad. El tiempo aproximado que llevará responder los test psicológicos será de 15 minutos aproximadamente. Con base en lo señalado, le pregunto: ¿considera voluntariamente la utilización de las respuestas en los test?

Acepto: ( )

Nombre: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

No acepto: ( )

Nombre: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_