

---

## La depresión y la ansiedad experimentada en estudiantes de CECyTE en POSTCOVID

**Lucero Viridiana Roman Quevedo<sup>1</sup>**

[lucero.roman@hotmail.com](mailto:lucero.roman@hotmail.com)

<https://orcid.org/0009-0009-6096-9730>

Estudiante de la licenciatura en Psicología  
Universidad Centro Académico Atenas

**Dra. Martha Patricia Quevedo Fuentes**

[13391@uagro.mx](mailto:13391@uagro.mx)

<https://orcid.org/0000-0003-4997-6197>

Docente de la Escuela Superior de Psicología UAGro.  
Guerrero, México

### RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito identificar los niveles de depresión y ansiedad en estudiantes de bachillerato del CECyTE, Coloso, Acapulco en pospandemia. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo. Se aplicó un formulario de Google que incluía el Inventario de Depresión de Beck II y el Inventario de Ansiedad de Beck mismo que los estudiantes contestaron virtualmente. La muestra estuvo constituida por 380 participantes, de los cuales 244 fueron mujeres, 148 hombres y ocho de género indistinto. Se contemplaron las normas éticas mediante la entrega de la liga del formulario y la entrega de los resultados de la evaluación a la psicóloga del plantel. Como resultado se muestra que el 52.37% presentó niveles de depresión de severa, moderada a leve. En cuanto a la ansiedad, todos los participantes presentaron algún nivel de ansiedad. Para finalizar, se identificaron los niveles de depresión y ansiedad de los estudiantes, donde más de la mitad mostró niveles de depresión y todos los participantes proyectaron ansiedad.

*Palabras clave:* depresión; ansiedad; pospandemia; estudiantes de bachillerato

---

<sup>1</sup> Autor Principal

## **Depression and anxiety experienced in CECyTE students in postcovid**

### **ABSTRACT**

The purpose of this study was to identify the levels of depression and anxiety in high school students from CECyTE, Coloso, Acapulco in the post-pandemic period. The research was of a quantitative approach, of a descriptive type. A Google form was applied that included the Beck Depression Inventory II and the Beck Anxiety Inventory, which the students answered virtually. The sample consisted of 380 participants, of which 244 were women, 148 men and eight of indistinct gender. Ethical norms were contemplated through the delivery of the link of the form and the delivery of the results of the evaluation to the campus psychologist. As a result, it is shown that 52.37% presented levels of depression from severe, moderate to mild. Regarding anxiety, all participants presented some level of anxiety. Finally, the levels of depression and anxiety of the students were identified, where more than half showed levels of depression and all the participants projected anxiety.

***Keywords:** depression; anxiety; post-pandemic; high school students*

*Artículo recibido 20 marzo 2023*

*Aceptado para publicación: 05 abril 2023*

## INTRODUCCIÓN

La depresión y la ansiedad son de los trastornos mentales más comunes que experimentan las personas a nivel mundial. A ese respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022), estima que en el 2020 se exacerbaron los indicadores a raíz del COVID- 19, aproximadamente la ansiedad con un 26 % y la depresión grave en un 28% solamente en un año.

La depresión es un trastorno mental que se acompaña por sentimiento de tristeza, ánimo bajo, problemas en la alimentación y alteraciones del sueño, entre otros. A ese respecto, Beck (1987), enuncia la teoría de la triada cognitiva, la cual se caracteriza en quien la padece mantiene una imagen negativa de sí mismo, del mundo y del futuro. En ese sentido, la OMS, (2017) refiere que la depresión es la causa principal de problemas de salud y discapacidad a nivel mundial; además, menciona que más de trescientos millones de personas la padecen y que del 2005 al 2015 hubo un aumento de más del 18%. La OMS también recalca, que aproximadamente 50 millones de personas en América Latina experimentan depresión. En el mismo sentido, la OMS (2021), menciona que uno de cada siete jóvenes de entre diez y 19 años sufre algún trastorno mental, que representa aproximadamente el 13% de la carga a nivel mundial de morbilidad en esta población

Mientras que la ansiedad se caracteriza por sensación de miedo, angustia, tensión, inquietud, palpitaciones, que bien, puede ser una respuesta normal y adaptativa ante situaciones estresantes; sin embargo, se convierte en un problema cuando ésta se prolonga en el tiempo ante el estímulo que la desencadenó y puede provocar en la persona que la padece una discapacidad funcional grave. Desde la perspectiva de Flores, Jiménez, Pérez, Ramírez, y Vega (2007), la ansiedad es el sentimiento que tiene la persona de no ser capaz de controlar los acontecimientos futuros. Por otro lado, la OMS (2022), afirma que, en 2019 casi 301 millones de personas experimentaban ansiedad, entre los cuales 58 millones eran niños y adolescentes. En tal sentido, la OMS (2021) refiere que la depresión, la ansiedad y los trastornos comportamentales se encuentran entre las causas principales de enfermedad y discapacidad en este grupo etario. En cuanto al suicidio, la también manifiesta que es la cuarta causa de muerte en jóvenes entre 15 a 29 años. Por ese motivo, es menester importante diagnosticar estos problemas de salud mental en los jóvenes y atenderlos oportunamente para que no se extiendan a la edad adulta y afecten su salud física y mental de les impida vivir una vida plena en el futuro (OMS, 2021). Además, las consecuencias en

salud mental que se viven en la adaptación a la nueva normalidad. En ese tenor, la Real Academia Española (RAE) (2020), define al postcovid como adjetivo que prosigue de la COVID.

En otro tenor, la etapa de la adolescencia entendida como periodo de transición de la niñez a la vida adulta, es aquí donde se ubican los estudiantes de bachillerato que generalmente su edad oscila entre 15 a 18 años, es una etapa importante para el desarrollo de capacidades físicas, psicológicas, cognitivas y sociales. Aunque antes se creía que las experiencias críticas en la infancia determinaban el desarrollo posterior del individuo. En ese sentido, Coleman afirma:

Este conocimiento relativo a que la adaptación durante la adolescencia posee críticas implicaciones para el desarrollo adulto, así como para la salud de la sociedad en general, ha conducido a que surja un renovado interés por los años de adolescencia (Coleman,1994; en Ortega, 2006, p.26).

Por lo anterior, el impacto que tienen las experiencias de la persona, y su repercusión en la etapa adulta ya no solo se limita a la niñez; la adolescencia, también las enmarca. Justamente, los profesionales de lo social consideran a este periodo como una etapa de la vida, caracterizada como generadora de estrés (Ortega, 2006).

Es precisamente en esta etapa, donde los jóvenes atraviesan por cambios importantes que impactan en varios contextos como en lo educativo, familiar, social, económico y cultural; esta etapa les permite transitar a la vida adulta (Papalia y Martorell, 2017); por lo que es imprescindible que en este grupo etario se detecten tempranamente los problemas de salud mental para su respectiva atención o canalización a profesionales de salud mental, con ello, evitar gastos mayores en salud pública en el futuro, así como desgaste emocional para los familiares.

Por lo anterior, aunque se tengan aproximaciones de jóvenes que presentan depresión y ansiedad a nivel mundial, latinoamericano y en México; sin embargo, en el estado de Guerrero no se tienen identificados claramente quienes la padecen. Se propone detectar no solo cifras, sino jóvenes que experimenten depresión y ansiedad para su debida atención.

## **MÉTODOS**

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, porque se recogen y analizan datos cuantificables (Gallardo, 2'17). Además, es de corte transversal porque el estudio se realiza en un momento dado

(Müggenburg y Pérez, 2007); asimismo, es de alcance descriptivo porque permite eficazmente la recolección y descripción de los datos de investigación (Guevara, Verdesoto y Castro, 2020). Cabe señalar que, como técnica de recabación de datos se realizó un formulario de Google donde se recabaron datos personales; asimismo, se incluyeron las escalas de autoinforme que los estudiantes respondieron de manera virtual; en ese tenor, se contemplaron las normas éticas, donde la psicóloga del plantel fungió como tutora de los estudiantes y a la que se le entregó la liga y los resultados de la evaluación. Es preciso señalar que el criterio para trabajar se estableció en un muestreo de tipo voluntario y como característica principal que los participantes fueran estudiantes del CECYTE, Coloso.

### **Participantes**

Participaron en el estudio 380 estudiantes, que representan el 47.5% de un total de 800 alumnos de la institución, de los cuales, 224 fueron mujeres, 148 hombres y ocho que se reconocieron como género indistinto, con edades que oscilaban entre 15 y 19 años del CECYTE Coloso Acapulco. Aplicado del 12 de septiembre al cinco de octubre de 2022.

Cabe resaltar que el criterio para trabajar estuvo basado en un muestreo voluntario y la característica principal a considerar fue que todos los participantes fueran estudiantes del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado (CECyTE) Coloso

### **Instrumentos**

Se utilizó la herramienta de formulario de Google para crear el cuestionario. En cuanto a los instrumentos psicométricos, para medir los niveles de depresión se utilizó el Inventario de Depresión de Beck- II (BDI-II), que es una escala autoaplicable, consta de 21 ítems y evalúa los niveles de depresión en adolescentes y adultos (Beck, 2014; Beltrán et al., 2012; Sanz et al., 2003). En cuanto a su interpretación es de la siguiente manera: de 0-13 puntos muestra depresión mínima; de 14-19 la depresión leve; de 20-28 depresión moderada y de 29-63 puntos, depresión severa (Beck, Steer y Brown, 2009). En ese sentido, según el Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos (2011), el BDI-II muestra una fiabilidad y consistencia interna excelente.

El Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), evalúa niveles de ansiedad clínica, consta de 21 ítems y su interpretación es de la siguiente manera: De 0- 7 muestra ansiedad mínima, de 8- 15 ansiedad leve; de 16. 25 ansiedad moderada y de 26 a 63, ansiedad grave (Beck y Steer, 1993; en Beck y Steer, 2011). La

interpretación anterior, fue tomada de la adaptación española del BAI. Justamente, esta prueba se presenta en una escala tipo Likert. El BAI presenta una consistencia interna, con el valor de alfa de Cronbach aproximadamente de .90 (Bardhoshi, Duncan y Erford, 2016 y Sanz, García- Vera y Fortun, 2012).

Con respecto al procedimiento de aplicación de los inventarios, se administraron de la siguiente forma: se realizó para que los estudiantes lo respondieran en línea, por lo que se les envió el enlace a la psicóloga del bachillerato y ella les reenvió el formulario a los estudiantes donde estaban incluidos las escalas de depresión y ansiedad. Asimismo, los resultados se procesaron en una hoja Excel y se analizaron de forma manual.

## **RESULTADOS**

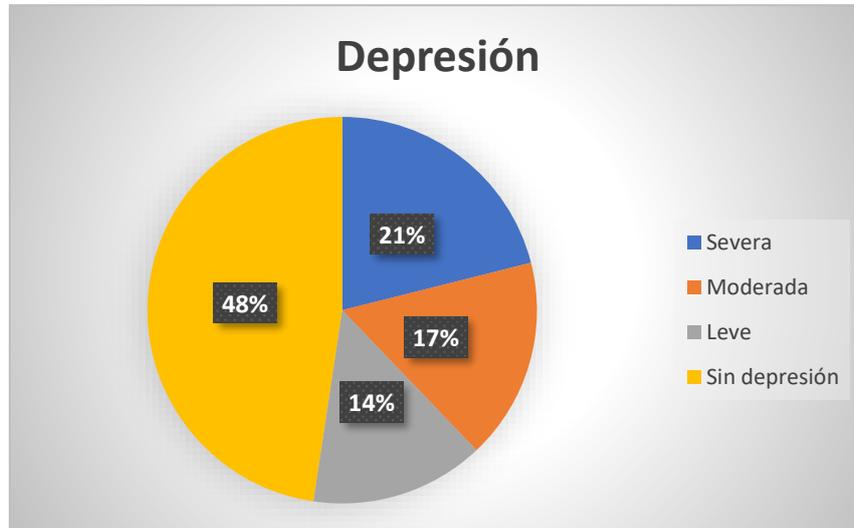
El Inventario de Depresión de Beck- II y el Inventario de Ansiedad de Beck, sirvieron para determinar los niveles de depresión y ansiedad de los participantes.

Como resultado se muestra que el 21.05% presentó depresión severa, el 16.85% depresión moderada y el 14.47% depresión leve. En ese sentido, el 52.37% presentaron niveles de depresión de severa, moderada a leve, resultando casi la mitad, el 47.63% sin depresión. Al mismo tiempo, el inventario de depresión también mide los pensamientos suicidas que puedan tener los participantes. Cabe señalar que, 241 jóvenes no presentaron pensamiento suicida, lo que representa el 63.4%; mientras que, 105 estudiantes (27.6%), refirió que ha tenido pensamientos de matarse, pero que no lo haría; mientras que, 16 participantes, el 4.2% mencionó que quería matarse y 18 jóvenes expresaron que se matarían si tuvieran la oportunidad de hacerlo.

Por otra parte, en cuanto a la ansiedad, el 39.47% mostró ansiedad grave, mientras que el 20.79% presentó ansiedad moderada, el 20.26% proyectó ansiedad leve y el 19.47% presentó ansiedad mínima. En ese sentido, todos los participantes presentaron algún nivel de ansiedad.

## Figuras.

**Figura 1.** *Niveles de depresión*



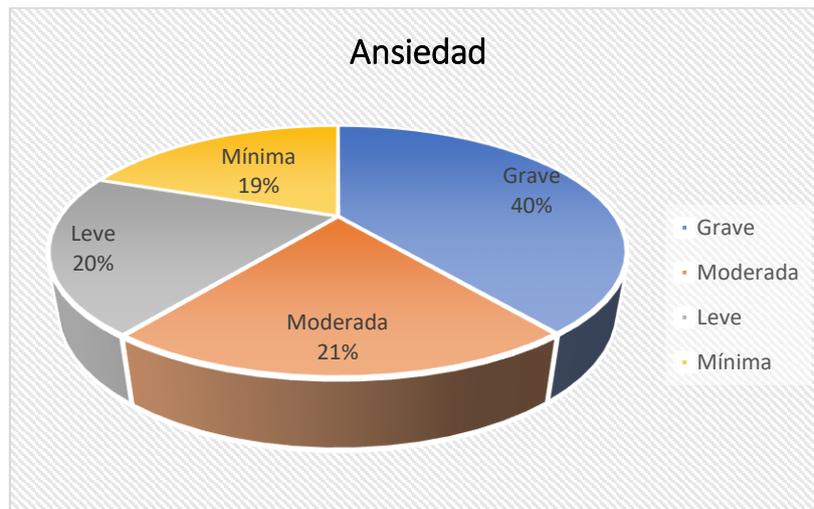
Como se puede observar en la figura 1, el 21% de los estudiantes mostró depresión severa, el 17% depresión moderada, el 14% depresión leve, mientras que, el 48% no presentó ningún nivel de depresión.

**Figura 2.** *Pensamiento suicida*



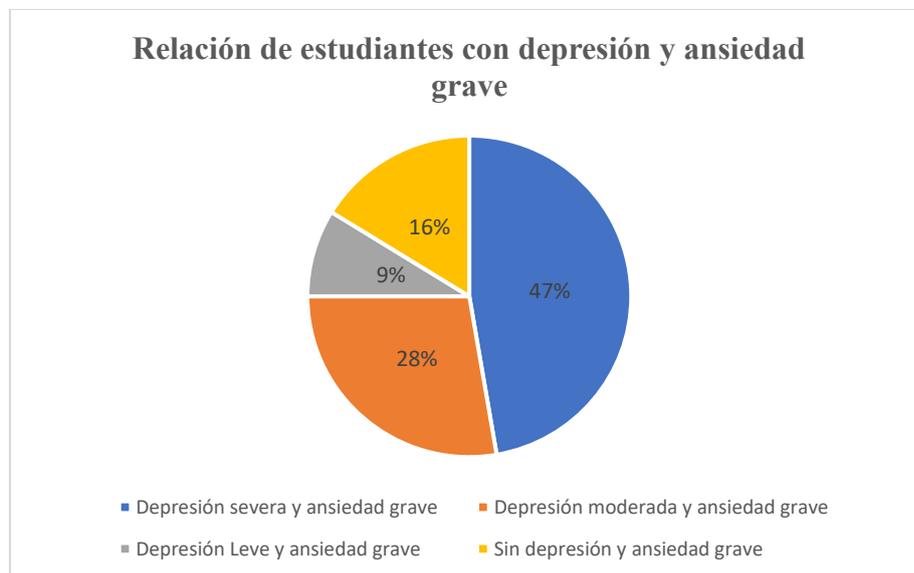
Como se puede ver en la figura 2, el 63 % de los estudiantes, no presentó ideas suicidas; mientras que, el 28% expresó que ha tenido pensamientos de matarse, pero no lo haría; por otro lado, el 4% de los participantes reflejó que quería matarse y el 5% manifestó que se mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

**Figura 3.** Niveles de ansiedad



La figura 3, presenta los niveles de ansiedad presentado por los estudiantes: el 40% mostró ansiedad grave, el 21% ansiedad moderada, el 20% ansiedad leve y el 19% proyectó ansiedad mínima. Por lo anterior, todos los participantes presentaron niveles de ansiedad.

**Figura 4.** Relación de estudiantes con ansiedad grave y niveles de depresión



En la figura 4 se puede observar que el 47% de los estudiantes mostró ansiedad grave y depresión severa; el 28% proyectó ansiedad grave con depresión moderada; el 9% manifestó ansiedad grave con depresión leve y el 16% resultó con ansiedad grave sin depresión.

## DISCUSIÓN

Se declara que los niveles de depresión y ansiedad siguen teniendo cifras alarmantes entre los estudiantes aunados con la presencia de pensamientos suicidas pueden detonar en crisis personal, familiar y social; en ese sentido, es preocupante la salud mental de los jóvenes y se requiere atención urgente a esta población. En ese tenor, UNICEF (2020), menciona el impacto en salud mental durante los primeros meses de COVID-19 en adolescentes y jóvenes de América latina y el Caribe. Al respecto, el 27% de los jóvenes presentaron ansiedad, mientras que el 15% mostró depresión. De esta manera, se puede afirmar que las cifras de depresión y ansiedad ha incrementado tras la pandemia.

## CONCLUSIÓN

Para finalizar, más de la mitad de los examinados mostraron síntomas de depresión, mientras que, el 61% de los estudiantes presentaron ansiedad de moderada a severa. Asimismo, 139 estudiantes, (36.58%) manifestaron pensamiento suicida. Cifras preocupantes para jóvenes que transitan por la etapa adolescente. Es importante que se siga diagnosticando y atendiendo a esta población juvenil para que no derive en un problema mayor de salud pública y social. Con este estudio se pretende concientizar a las instituciones públicas para que visibilice a los jóvenes como seres en desarrollo y su salud mental como prioritaria.

## REFERENCIAS

- Bardhoshi, G., Duncan, K., y Erford, B. T. (2016). Psychometric meta-analysis of the English version of the Beck Anxiety Inventory. *Journal of Counseling & Development, 94*, (3), 356-373.  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jcad.12090>
- Beck, A. (2014). (PDF) Inventario de depresión de Beck. PAIDOS.
- Beck, A. T. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of cognitive psychotherapy, 1*, 5-37.  
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol10num2/art6V10N2jun07.pdf>
- Beck, A. T. y Steer, R. A. (1993). Manual for the Beck Anxiety Inventory. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.

- Beck, A. y Steer R. A. (2011). Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Pearson.  
<https://www.studocu.com/pe/document/universidad-autonoma-de-ica/psicologia/manual/39156592>
- Beck, A. T. y Steer, R. A. (2011). *Manual. BAI. Inventario de Ansiedad de Beck* (Adaptación española de Sanz, J.). Madrid: Pearson Educación
- Beck, A. Steer R. A. y Brown G.K. (2009). BDI-II, *Inventario de Depresión de Beck – II*. (2da. Ed.). Manual. Paidós.
- Beltrán, M. del C., Freyre, M. A. y Hernández-Guzmán, L. (2012). The beck Depression Inventory: Its validity in adolescent population. *Terapia Psicológica*, 30, (1), 5–13.  
<https://doi.org/10.4067/s0718-48082012000100001>
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. (2011). Evaluación del Inventario BDI-II. Madrid, España. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>
- Flores, O. R., Jiménez, E. S. D., Pérez, H. S., Ramírez, S. P. B., y Vega, V. C. Z. (2007), Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 10, (2). P. 94-105. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol10num2/art6V10N2jun07.pdf](https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol10num2/art6V10N2jun07.pdf)
- Gallardo Echenique, Eliana, E. (2017). *Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo*. <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-nacional-de-chimborazo/proyectos-e-investigacion/metodologia-de-la-investigacion-eliana-esther-gallardo-echenique-2017-pdf-version-1/10688625>
- Guevara Alban, Gladys P.; Verdesoto Arguello, Alexis, E. y Castro Molina, Nelly E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas y de investigación. Acción). *Revista Científica Mundo de la investigación y el Conocimiento*. 4, (3), p. 163- 173. <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

OMS/OPS. (2017, marzo, 30). "Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad.

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0as\\_qdr=y15](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0as_qdr=y15)

Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2021). Salud mental del adolescente. Datos y cifras.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=Trastornos%20emocionales&text=Tambi%C3%A9n%20se%20calcula%20que%20el,en%20el%20estado%20de%20%C3%A1nimo.>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2022, junio 8). Temas de salud. Trastornos mentales. Datos

y cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Ortega, R., J. (2006). Síndrome de los estudiantes de bachillerato Efecto en el aprendizaje. *Innovación*

*Educativa*, 6, (34), p. 25- 36. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/1794/179421187003.pdf>

Müggenburg Rodríguez V., María C. y Pérez Cabrera, Iñiga. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de

investigación cuantitativa *Enfermería Universitaria*, 4, (1), p. 35-38. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>

Padrós Blázquez, F., Montoya Pérez, Karina, S., Bravo Calderón, Marcelo, A. y Martínez Medine, María

P. (2020). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, *Beck Anxiety Inventory*) en población general de México. *Elsevier*. 26, (2-3). 181- 187. <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-propiedades-psicometricas-del-inventario-ansiedad-S113479372030035X>

Papalia, Diane, E, y Martorell, Gabriela. (2017). *Desarrollo Humano* (13 ed.). McGrawHill

Real Academia Española. (2020). Diccionario histórico de la lengua española.

<https://www.rae.es/dhle/poscovid>

- Sanz, J., Perdígón, A. L., y Vázquez, C. (2003). Adaptación española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II): 2. Propiedades psicométricas en población general The spanish adaptation of Beck's Depression Inventory-II (BDI-II): Clínica y Salud, 14(3), 249–280.
- Sanz, J., García- Vera, M. P. y Fortun, M. (2012). "El 'inventario de ansiedad de Beck' (BAI): propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos psicológicos". *Psicología conductual/Psicología conductual*, 20, (3), p. 563. *Gale Academic OneFile* , [link.gale.com/apps/doc/A314254361/AONE?u=anon~7c3d318d&sid=googleScholar&xid=d7d3efdf](https://link.gale.com/apps/doc/A314254361/AONE?u=anon~7c3d318d&sid=googleScholar&xid=d7d3efdf) .
- UNICEF (2020). Unicef para cada infancia. América Latina y el Caribe. *La juventud opina sobre salud mental durante el COVID- 19*. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>