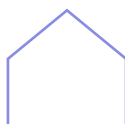


INFORME RESULTADOS:
ESTUDIO EFECTOS DE LA CUARENTENA
COVID-19 EN EL BIENESTAR ADOLESCENTE





INFORME RESULTADOS
ESTUDIO EFECTOS DE LA CUARENTENA
COVID-19 EN EL BIENESTAR ADOLESCENTE

Autores /as

Jaime Alfaro | Mariavictoria Benavente
Matías Rodríguez-Rivas | Roberto Melipillán
Tamara Cabrera | Jorge Varela
Fernando Reyes | Daniela Pacheco

Noviembre, 2021.



PRESENTACIÓN

El presente informe corresponde al reporte de resultados del “Estudio Efecto de la Cuarentena COVID-19 en Bienestar adolescente”, realizado en marco del Proyecto de investigación Fondecyt Regular “Estudio longitudinal de factores individuales y escolares predictores de la trayectoria del Bienestar Subjetivo durante la adolescencia (n° 1180607)”. El estudio que reportamos tiene como principal objetivo contribuir al análisis de los efectos que ha tenido sobre el desarrollo y funcionamiento psicosocial de los adolescentes chilenos el intenso periodo de confinamiento a causa de la pandemia por Coronavirus que hemos debido enfrentar en Chile.

Específicamente este estudio analiza los efectos que la experiencia durante el periodo de confinamiento COVID-19 ha tenido sobre el bienestar adolescente, en ámbitos de la vida personal, familiar y escolar, así como también sobre cómo estos efectos varían según edad, género y de acuerdo a las propias capacidades y recursos de manejo de las circunstancias de vida estresantes durante este periodo que tienen los adolescentes participantes. Todo ello con el principal propósito de contribuir al desarrollo de estrategias de mitigación y reparación del impacto que este periodo ha tenido sobre el desarrollo socioemocional de la población infantil y adolescente.

El informe contiene en primer lugar un apartado de antecedentes que, por una parte, presenta una breve revisión de

literatura sobre el estudio del bienestar en la infancia y adolescencia, que apunta a delimitar las nociones principales que fundamentan el estudio, así como también exponer la evidencia disponible que permite dimensionar los resultados obtenidos.

En segundo lugar, contiene una breve revisión de antecedentes disponibles en la actualidad sobre los efectos del COVID-19 en el bienestar de la adolescencia, diferenciando un sub apartado con antecedentes con literatura sobre las estrategias que hasta ahora se ha formulado para la prevención y reparación de los efectos que la pandemia COVID-19 ha tenido sobre el desarrollo de niños, niñas y adolescentes, especialmente desde el medio escolar.

En tercer lugar, contiene las definiciones básicas del estudio mismo, a nivel de sus componentes metodológicos. Para finalmente, presentar los principales resultados del estudio, en materia de análisis descriptivos, análisis de comparaciones de grupos y de caracterización según niveles de bienestar, a modo de síntesis integrativa, junto a un señalamiento general sobre los principales resultados obtenidas por el estudio, a modo de conclusiones.



CONTENIDOS

pág 7



ANTECEDENTES

pág 25



DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

pág 36



RESULTADOS

pág 83



CONCLUSIONES

pág 93



REFERENCIAS

Noción de Bienestar Subjetivo, relevancia y variación según dimensiones sociodemográficas



OBJETIVO

ANÁLISIS DESCRIPTIVOS



PARTICIPANTES



ANÁLISIS DE COMPARACIONES DE GRUPOS



Pandemia por Coronavirus (COVID-19), desarrollo de la infancia y adolescencia, y mitigación de los efectos

INSTRUMENTOS



CARACTERIZACIÓN Y ANÁLISIS DE GRUPOS CON DIFERENTES NIVELES DE BIENESTAR



ANÁLISIS DE DATOS





ANTECEDENTES



NOCIÓN DE BIENESTAR SUBJETIVO, RELEVANCIA Y VARIACIÓN SEGÚN DIMENSIONES SOCIODEMOGRÁFICAS

¿Qué es el Bienestar Subjetivo?

En este estudio se utiliza la noción de Bienestar Subjetivo, referida a las categorías específicas de Satisfacción Vital, Afectos Positivos y Afectos Negativos, relacionadas a la presencia de experiencia de placer - displacer (Ryan & Deci, 1999), en relación a las experiencias cotidianas de cada persona, la que incluye las evaluaciones de la propia vida, junto con la presencia de emociones positivas y negativas (Diener, 2006). De esta manera entendemos el Bienestar Subjetivo como una categoría tripartita de fenómenos, que incluye evaluaciones cognitivas ante las circunstancias de la vida, junto a la presencia de afectos positivos y afectos negativos (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999).

Los componentes evaluativos o cognitivos están referidos básicamente a la Satisfacción con la Vida, la que incluye por una parte las evaluaciones cognitivas globales en referencias a los juicios y apreciaciones ante su vida como una totalidad global (Veenhoven, 1994), y por otra se distingue la satisfacción por ámbitos específicos de la vida, en referencia a los juicios y apreciaciones respecto a dominios o contextos específicos, como lo son, entre otros, la familia, los amigos, la escuela y el barrio (Huebner, 2004; Seligson, Huebner & Valois, 2005).

Los componentes afectivos se entienden como las respuestas emocionales que, aunque siempre de corta duración y fluctuantes, representan la experiencia ante las circunstancias de la vida cotidiana (Gilman, Huebner & Laughlin, 2000). En ese sentido, es importante destacar que la Satisfacción con la Vida y los afectos positivos y negativos son constructos separables (Lucas,

Diener & Suh, 1996), por lo que pueden ser evaluados como componentes independientes (Pavot & Diener, 2004). Aunque en esta noción el componente cognitivo referido a la evaluación de las circunstancias de vida es dominante (Lau, Cummins & McPherson, 2005), se ha demostrado que también juegan un rol relevante la presencia de afectos o estados emocionales transitorios (Huebner, 2004; Seligson et al., 2005).

¿Por qué es relevante estudiar el Bienestar Subjetivo en la infancia y adolescencia?

Estudiar el Bienestar Subjetivo de un grupo o colectividad contribuye a conocer y estimar la calidad de vida, dando base al diseño de acciones tendientes a la mejora y promoción de ésta. Ello en cuanto permite determinar empíricamente las características del “vivir bien”, y en esa medida informar qué es una “buena sociedad” desde la perspectiva y experiencia de este grupo o colectividad (Veenhoven, 2002). De esta forma, el acceso al estudio y comprensión de los múltiples factores determinantes del desarrollo de una persona, incluyendo dimensiones personales, comunitarias y factores estructurales, permite la identificación de condiciones favorecedora de comportamientos saludables, y con ello contribuye a la implementación de acciones de prevención, promoción y rehabilitación; aportando con ello instrumental sensible para evaluar la eficacia de las intervenciones, a fin de incidir en los problemas de salud/enfermedad de las personas (Seligson, Huebner & Valois, 2003).

Respecto específicamente de la relevancia de estudiar la Satisfacción con la Vida, las investigaciones disponibles informan de la relación positiva que existe entre ella y la salud física y mental, la calidad de las relaciones interpersonales, y el éxito educativo (Park, 2004). Además, de su vinculación con la au-



sencia de conductas de riesgo, tales como: abuso de alcohol, tabaco y drogas ilícitas, violencia, agresión y victimización sexual (Proctor, Linley & Maltby, 2009). Desde un punto de vista de su asociación con fenómenos problemáticos, los estudios informan que niveles bajos de ella se relacionaría con diversos problemas psicológicos y sociales, tales como comportamiento violento y agresivo, intentos de suicidio, baja autoestima y falta de armonía en las relaciones (Suldo & Huebner, 2004; Valois, Zullig, Drane & Huebner, 2009). Por tanto, la relevancia del estudio de la Satisfacción con la Vida se relaciona estrechamente con que el avance en su medición en la infancia y adolescencia permitiría aumentar la comprensión de los correlatos del bienestar y la calidad de vida, medir su estado y guiar las acciones tendentes a su elevación y mejora, lo que entrega un valioso recurso para complementar aproximaciones centradas en la evaluación de las conductas problemáticas o dimensiones patológicas (Gademann et al., 2010).

Por estos motivos los organismos internacionales, las administraciones públicas y del mundo académico en general, enfatizan cada vez más la importancia de conocer la opinión y percepción de niños, niñas y adolescentes sobre su bienestar, para incorporar este conocimiento en el diseño de planes y políticas (Casas, 2012). Así como en la formulación y evaluación de programas, diagnóstico de necesidades, generación de estrategias de promoción de estos grupos etarios, en materia de políticas públicas sociales, y especialmente educacionales (Valois, Zullig, Huebner & Drane, 2004).

De manera complementaria es relevante el estudio del bienestar subjetivo y la satisfacción con la vida en infancia y adolescencia en el contexto de pandemia en que pone foco este estudio, en relación a que la evidencia empírica disponible informa de la asociación entre la exposición al estrés y la experiencia subjetiva de satisfacción vital en la infancia y adolescencia (Valle, Huebner & Suldo, 2006).

Los estudios realizados a nivel internacional han demostrado los efectos negativos y dañinos del estrés percibido (entendido como los sentimientos y pensamientos de gran amenaza e impredecibilidad de la propia vida) sobre la salud mental, bienestar subjetivo y satisfacción con la vida en la población infantil y adolescente (Bøe et al., 2018). De esta forma, los niveles de estrés se relacionan con una peor calidad de vida, junto con un mayor riesgo de desarrollar sintomatología ansiosa y depresiva, prediciendo incluso una mayor posibilidad de desarrollo de conductas externalizantes negativas asociadas al acoso escolar y agresión hacia otros (Ringdal et al., 2020).

Al respecto es relevante señalar que las estrategias de afrontamiento al estrés utilizada (entendida como las herramientas, recursos propios y sociales utilizados para resolver los problemas y dificultades de la vida diaria) poseen un rol fundamental como amortiguador o promotor de los efectos dañinos del estrés sobre las trayectorias de salud mental y el bienestar subjetivo en niños, niñas y adolescentes (Compas et al., 2015). Dentro de estas, se ha reportado que la búsqueda de apoyo social, el afrontamiento activo y planificación frente a los problemas son las principales estrategias adaptativas y protectoras frente a los altos niveles de estrés, donde además se ha visto que estrategias evitativas, de negación y uso de sustancias resultan desadaptativas e ineficaces frente al estrés y amenaza percibida (Gillé et al., 2021).

¿Qué sabemos sobre cómo varía el Bienestar Subjetivo en la infancia y adolescencia según sexo, edad y nivel socioeconómico?

En términos generales, los estudios de bienestar muestran que niños, niñas y adolescentes en general presentan una alta Satisfacción con la Vida en todas las escalas que miden este constructo de forma global o por ámbitos. Este hallazgo ha sido reportado de



manera sistemática en muestras en Estados Unidos (Huebner, Drane & Valois, 2000; Huebner, Valois, Paxton & Drane, 2005), Australia (Tomy & Cummins, 2011a, 2011b; Tomy, Norrish & Cummins, 2013) Hong Kong (Chui & Wong, 2016), España (Casas & Bello, 2012), Brasil (Bedin & Sarriera, 2014) y Chile (Alfaro et al., 2016).

No obstante, al profundizar en el estudio del Bienestar Subjetivo considerando características sociodemográficas, particularmente, edad y género, entre otras, la literatura muestra variabilidad en la medición de forma global y por ámbitos. En relación a estas diferencias se ha explorado la influencia que pueda tener dimensiones culturales de las poblaciones estudiadas, recomendándose una interpretación cautelosa sobre las diferencias existentes en los niveles de bienestar entre estos distintos grupos diferenciados sociodemográficamente (Sarriera et al. 2014). Así, el estudio de variables sociodemográficas y su relación con el estado de bienestar requiere de un abordaje que considere las particularidades metodológicas de la medición y especialmente la diversidad cultural, de modo que sea un insumo que informe adecuadamente de acuerdo a la realidad nacional (Casas et al., 2015).

Entre las variables sociodemográficas que han recibido mayor atención se encuentra la edad, respecto de la cual recientemente investigaciones en distintas partes del mundo, debido a mejoras en las metodologías (González-Carrasco, et al., 2016) y en los instrumentos de medición (Holte et al., 2014), donde se ha reportado que las puntuaciones tienden a disminuir entre los 10 y 16 años (Chui & Wong, 2016; Tomy, Norrish & Cummins, 2013). Además, se ha observado un repunte de estas puntuaciones a los 15 años en el caso de Brasil, e incluso se ha visto países en donde estas no vuelven a elevarse, inclusive pasado los 18 años, como es el caso de Rumania (Casas et al., 2015; Lee & Yoo, 2015).

González-Carrasco y colaboradores (2020) reportan una tendencia a la disminución con la edad a lo largo de un periodo de 5 años. Esta tendencia también ha sido observada en otros estudios, a partir de los 10 años (González-Carrasco et al., 2017; Alfaro et al., 2016), lo que también ocurriría respecto de Afecto Positivo (AP) y con la satisfacción de la vida en general (OLS), mientras que los afectos negativos (AN) presentarían un incremento asimétrico (Casas & González-Carrasco, 2020).

Las variaciones entre Bienestar Subjetivo y la edad se hacen más complejas cuando se agrega el sexo de los participantes. Por ejemplo en una muestra de 940 adolescentes españoles de 10 a 15 años, González-Carrasco y colaboradores (2016) exploraron el cambio en el bienestar subjetivo en el transcurso de un año según sexo, observando que la disminución entre los 11-12 años en adelante, es más marcada en niñas, y se manifiesta solo en algunos ámbitos del bienestar, pero no de manera global (González-Carrasco et al., 2016). Asimismo, en relación al sexo otros estudios han informado que los varones tienen bajas puntuaciones de bienestar cuando evalúan aspectos relacionados con la escuela, mientras que las mujeres tienen bajas puntuaciones cuando evalúan la relación con su propio cuerpo o el ejercicio físico (Goldbeck et al., 2007). En esa misma línea, investigaciones realizadas con adolescentes estadounidenses, australianos y españoles no ofrecen resultados homogéneos y concluyentes (Tomyn & Cummins, 2011a, 2011b; Tomyn et al., 2013).

En algunos casos, se ha encontrado que las mujeres reportan mayores niveles de satisfacción en lo que respecta a sus amigos, la escuela, y sí mismo en comparación a los hombres (Casas & Bello, 2012; Ma & Huebner, 2008). En otros, se ha reportado que los niños coreanos con mayores logros académicos son más



felices, pero no estaban más satisfechos con su vida, tendencia que se encontró de manera invertida entre las niñas coreanas (Chui & Wong, 2016).

Pese a lo anterior, la literatura reciente avala que son las mujeres las que, en la mayoría de los casos, presentan puntajes inferiores al obtenido por los hombres. Así, por ejemplo, en países como Rusia (Uglanova, 2014) o Rumania (Bălțătescu, 2014) se han observado puntajes inferiores en mujeres en comparación con los hombres, y aunque se han propuesto diversas hipótesis explicativas específicas en distintos estudios, a juicio de Bălțătescu (2014), en general los investigadores no han podido proponer una teoría que explique los datos interculturales sobre diferencias de sexo en el bienestar.

Ahora bien, si se compara por ámbito de satisfacción, las diferencias según sexo, se presentan con mayor intensidad respecto de la satisfacción con la escuela. En esta línea Liu y colaboradores (2016) encontraron en una muestra de 2.158 adolescentes chinos, que las niñas presentan un mayor bienestar en el ámbito escolar que los niños. En ese mismo sentido, en una muestra de adolescente españoles de 12 a 16 años, se encontró que las niñas mostraban mayor satisfacción con el aprendizaje, mientras que los niños presentaban una mayor satisfacción con las actividades físicas.

Por otro lado, Chui y Wong (2016) en una muestra representativa de 1428 adolescentes de Hong Kong, entre 10 y 19 años, encontraron que una mayor satisfacción por rendimiento académico se asocia a mayor felicidad en los niños, pero no se asocia a mayor satisfacción vital, mientras que en las niñas un alto rendimiento académico se asocia a mayor satisfacción con sus vidas, pero no a la felicidad. También observaron en este estudio que los niños se volvieron menos felices cuando entraron a

la adolescencia tardía, mientras que el efecto de la edad no fue significativo para las niñas.

Con respecto a la relación entre el nivel socioeconómico y bienestar, la investigación ha mostrado una relación débil y contradictoria entre el nivel socioeconómico y el bienestar subjetivo a nivel individual en la población adulta, la que estaría afectada por el contexto social general. Específicamente los niveles de desigualdad socioeconómica percibidos afectan en la relación entre el nivel de ingreso de una persona y el bienestar de ésta (Diener & Biswas-Diener, 2002). En el caso de la infancia Klocke, Clair y Bradshaw (2014) describen una estrecha relación entre el índice de Gini de un país y el Bienestar Subjetivo de éstos. Sin embargo, las influencias más importantes siguen siendo las características de los espacios en los que se desarrollan los niños, sus escuela y familias.

Por su parte, Gadermann y colaboradores (2015) sugieren que los niños sometidos a ambientes con alta privación económica, tienen una evaluación más negativa de su bienestar. Este resultado podría estar relacionado con la dificultad para participar en actividades en su comunidad y con el estrés familiar. Main (2014) encontró que los adolescentes que provienen de hogares de bajos ingresos presentan menor satisfacción en los ámbitos de familia y en la vida. En esa misma línea, Sarriera y colaboradores (2014) analizaron la relación entre la percepción de recursos materiales disponibles y los niveles de bienestar subjetivo en Argelia, Brasil, Inglaterra, Israel, Sudáfrica, Corea del Sur, España y Uganda, obteniendo como resultado que existe una relación entre la percepción de recursos económicos disponibles y los niveles de Bienestar, excepto en Corea del Sur. También los resultados que obtienen son concordantes con la paradoja de Easterlin: un incremento en el gasto per cápita aumenta la felicidad en países pobres, pero no en los países ricos.



¿Qué sabemos sobre los niveles de satisfacción global con la vida y por ámbitos en la infancia y adolescencia?

Uno de los estudios más completos respecto al bienestar subjetivo en infancia y adolescencia en países hispanohablantes corresponde al coordinado por Casas y Bello (2012). Los resultados de este estudio reportaron que en España la Satisfacción Global (medida con la escala SLSS, según una puntuación entre 0 y 100) arrojó un promedio de 81,4 puntos. Y según el Índice de Bienestar Personal (PWI-8) la media fue 89,58 puntos. A nivel de ámbitos de satisfacción utilizando el Índice General de Bienestar Subjetivo (IGBS), este estudio reportó en un rango de 0-10 puntos una media de: 9.38 puntos para Satisfacción con vida familiar; 9.28 puntos para satisfacción con amigos/as; 8.85 puntos para satisfacción con el barrio; 8.92 puntos para satisfacción con la escuela; 9.02 puntos para satisfacción consigo mismo.

A partir de los datos del International Survey of Children's Well-being (ISCWeB) en su primera ola, Dinisman y Rees (2014), informaron los niveles de bienestar subjetivo de estudiantes de 8 a 12 años de 14 países entre el período 2011-2012, reportando que en Chile se observó, en un rango de 0 a 10 puntos, un promedio de 7.7 puntos para la Satisfacción Global con la Escala de Satisfacción con la Vida de los Estudiantes (SLSS), y un promedio 8.35 puntos con escala Multidimensional de Satisfacción con la Vida (BMLSS).

Asimismo, el reporte de Oyanedel y colaboradores (2014) informa que los niveles de bienestar en estudiantes de 10 y 12 años durante el período 2012-2013 en Chile, medidos por la Escala Multidimensional de Satisfacción con la Vida (BMSLSS), corresponderían en un rango de 0 a 10 puntos, a las medias de: 8.6 puntos para Satisfacción global con la vida; 8.8 puntos para Satisfacción con vida familiar; 8.7 puntos para satisfacción

con amigos/as; 8.0 puntos para satisfacción con el barrio; 8.4 puntos para satisfacción con la experiencia en la escuela; 8.3 puntos para satisfacción consigo mismo. Posteriormente Alfaro y colaboradores (2016) informan de los niveles de bienestar en estudiantes de quinto y séptimo año de educación básica (10 y 12 años aproximativamente) en Chile, en base al índice Global de Satisfacción por Ámbitos (IGSA, rango 0 a 10 puntos), reportando que la satisfacción personal presenta una puntuación de 8.29, que la satisfacción con el colegio presenta 7.95, la satisfacción con la organización del tiempo 8.34, la satisfacción con salud 8.72, la satisfacción con familia y hogar 8.86, y la satisfacción con el barrio 7.88 puntos.

Finalmente, Alfaro y colaboradores (2021), con datos del estudio ISCWeB en su tercera ola, producidos el 2018, previamente al inicio de la pandemia por Coronavirus (COVID-19), reportaron que los niveles de bienestar de estudiantes chilenos de 10 y 12 años, en una escala de 0-10 puntos, eran los siguientes: Satisfacción Global con la Vida (SLSS) 8.4 puntos de media en estudiantes de 5to básico y 7.86 puntos de media en estudiantes de 7mo básico, siendo estos niveles mayores en niñas (8.26 puntos) que en niños (7.97 puntos), además la Satisfacción con vida familiar (BMLSS) fue de 9.19 puntos de media en estudiantes de 5to básico y 8.63 puntos de media en estudiantes de 7mo básico; la Satisfacción con amigos/as (BMLSS) fue de 8.82 en estudiantes de 5to básico y 8.64 en estudiantes de 7mo básico; la Satisfacción con la escuela (BMLSS) de 8.59 puntos en estudiantes de 5to básico y 7.96 puntos en estudiantes de 7mo básico; la Satisfacción con el barrio (BMLSS) de 8.4 puntos en estudiantes de 5to básico y 7.86 puntos en estudiantes de 7mo básico; finalmente la Satisfacción consigo mismo (BMLSS) de 9 puntos en estudiantes de 5to básico y 7.97 puntos en estudiantes de 7mo básico (Rango 0-10).



PANDEMIA POR CORONAVIRUS (COVID-19), DESARROLLO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA, Y MITIGACIÓN DE LOS EFECTOS

En marzo del año 2020 se declaró mundialmente la pandemia por Coronavirus (COVID-19), obligando a tomar, a nivel internacional y nacional, una serie de estrategias para intentar contener su expansión (Organización Mundial de la Salud [WHO en inglés], 2020), tales como el confinamiento y medidas de distanciamiento social (Gatto et al., 2020). De esta forma, para niños, niñas y adolescentes significó la suspensión de clases presenciales y la instauración de metodologías de aprendizaje a distancia (Ministerio de Educación [Mineduc], 2020), lo que además ha representado diversas alteraciones derivadas de este período especialmente complejo a nivel social, económico e individual.

La pandemia ha significado largos periodos de confinamiento, incertidumbre y exposición a información acerca de la enfermedad, expresados a través del miedo a ser agentes del contagio, la propia enfermedad e incluso la muerte de familiares y conocidos. De este modo, toda la población se ha visto sometida a niveles de estrés significativamente mayores a los habituales (Liang, 2020). Sumado a esto, la limitación del contacto directo con familiares, amistades y pares, ha afectado significativamente la vida cotidiana de niños, niñas y adolescentes, lo que ha aumentado los riesgos para un normal desarrollo social y cognitivo (Blakemore & Mills, 2014), en diferentes contextos de desarrollo vital de las personas (Liang, 2020).

Necesitamos por tanto avanzar en conocer el impacto que la inseguridad y la incertidumbre, por efecto de las restricciones por la pandemia por COVID-19, genera sobre el funcionamiento psicológico y social en la infancia y adolescencia (Muratori & Ciacchini, 2020). Acumulando más y mejor evidencia sobre los efectos psicológicos y sociales que la experiencia de confinamien-

to puede tener en esta población, en los distintos grupos y países afectados (Linhares & Enumo, 2020). Así como también de manera especial y urgente necesitamos avanzar en el desarrollo de estrategias efectivas de prevención y mitigación de las diversas consecuencias que esto ha generado (Linhares & Enumo, 2020).

¿Qué sabemos hoy de los efectos y consecuencias del período de pandemia por Covid-19 en el bienestar subjetivo infantil y adolescente?

Los estudios producidos a la fecha reportan influencias de este contexto, en el comportamiento diario de las personas, causando ansiedad, miedo, depresión y pánico (Holmes et al., 2020; Jiao et al., 2020). Asimismo, Wang y colaboradores (2020), a poco de iniciar esta pandemia, reportaron que el confinamiento, en el hogar de 220 millones de niños, niñas y adolescentes chinos, aumentó la presencia de miedo a la infección, frustración y aburrimiento cotidiano, falta de información adecuada, falta de contacto personal con amigos y maestros, falta de espacio personal en el hogar y la pérdida financiera de la familia.

Durante el transcurso de la pandemia, se ha planteado generalizadamente que el cierre de los establecimientos educacionales, más la combinación de la crisis de salud pública, aislamiento social, consecuencias económicas y los determinantes sociales de la salud han afectado la salud mental y el bienestar en la adolescencia (Golberstein et al., 2020). Se ha planteado específicamente que los altos niveles de eventos vitales estresantes, así como el confinamiento extendido en el hogar, los duelos repentinos, la violencia intrafamiliar, el sobreuso de internet y redes sociales han impactado negativamente en el bienestar de esta población (Guessoum et al., 2020), aumentando significativamente la presencia de síntomas de depresión y ansiedad en niños, niñas y adolescentes (Duan et al., 2020).



Recientes investigaciones, como la revisión sistemática de literatura realizada por Chawla y colaboradores (2021), que analizó resultados de investigaciones sobre el impacto psicológico del COVID-19 en niños y adolescentes, informan de un aumento en los problemas conductuales, emocionales y alteraciones en el patrón de sueño. Además, se evidenció una asociación entre los niveles de estrés parental y peores indicadores de bienestar, calidad de vida, resiliencia y estrategias de afrontamiento de niños y adolescentes. Específicamente los estudios analizados reportan una calidad de vida más baja en los adolescentes, donde un 40% de ellos ha sufrido alteraciones significativas en los indicadores de bienestar, observándose altas cifras de síntomas ansiosos/depresivos y una calidad de vida empobrecida (hora tardía de sueño, aumento de horas de sueño, exposición prolongada a pantallas, aumento de horas de uso de internet, hábitos sedentarios), los que se acentúan al final de la etapa de la adolescencia y son más severos en adolescentes mujeres. Se evidenció además que el impacto psicológico de la pandemia en niños/adolescentes se ha relacionado de manera significativa, con el miedo al contagio y el aislamiento social. En el estudio se destaca el rol positivo y relevancia que tendría el adecuado uso de internet, los hábitos diarios de sueño y la actividad física, siendo estos recursos clave para la mantención del bienestar psicológico en tiempos de pandemia.

Otra revisión sistemática de investigaciones sobre el impacto del coronavirus en la calidad de vida y la salud de niños y adolescentes, realizada también recientemente por Nobari y colaboradores (2021), consideró la percepción de bienestar físico, psicológico y social, incluyendo un total de 6 estudios (que agrupa a 3177 niños y/o adolescentes). En él se reportó que en la mitad de los estudios se identifica una reducción significativa de la calidad de vida relacionada a la salud en niños y adolescentes durante la pandemia. En relación a ello, los aspectos

más relevantes que habrían incidido en esta reducción fue el confinamiento, que afectó significativamente en bienestar psicológico, específicamente en una disminución de la percepción felicidad y optimismo, junto con un aumento en los niveles de estrés percibido, con una reducción en los dominios de bienestar físico, psicológico y social.

Por último, en el estudio realizado por Halldorsdottir y colaboradores (2021) se examinó las diferencias de género en bienestar adolescente durante la pandemia en Islandia, incluyendo dimensiones de vida diaria, rendimiento académico, calidad de relaciones familiares y con pares, salud física y mental, considerando mediciones de sintomatología, cambios conductuales asociados y variables sociodemográficas, en una muestra de adolescentes (N= 523, 54.9% mujeres, 41.5% hombres) nacidos en 2004. En él se reportó que ambos géneros fueron afectados en su bienestar por la pandemia, pero no de igual forma, ya que hubo un impacto negativo mayor en las mujeres respecto al aumento de síntomas depresivos y una disminución del bienestar en las dimensiones de vida diaria, rendimiento académico y relaciones con los pares, junto con peores indicadores de salud mental y física, sin embargo, se observó un impacto positivo en su bienestar en la dimensión de relaciones familiares. Además, dentro de los principales indicadores contribuyentes a una peor salud mental en adolescentes mujeres, se determinó que fueron la preocupación ante el contagio del virus, cambios en las rutinas diarias y escolares, además de la falta de interacción presencial con pares. De esta forma, este estudio evidencia la importancia de la mantención de las actividades sociales en este grupo etario, como también de rutinas estables, concluyendo en la necesidad, a nivel institucional y parental, de fomentar espacios e instancias que fortalezcan estas dinámicas protectoras.



¿Qué sabemos hoy respecto medidas preventivas y de protección del daño del periodo de pandemia sobre el bienestar de niñas, niños y adolescentes?

A nivel internacional, se han desarrollado diversas investigaciones enfocadas en generación de medidas preventivas y de protección del daño del periodo de pandemia sobre el bienestar de niñas, niños y adolescentes. Oliva y colaboradores (2021) investigaron diversos factores protectores del bienestar, específicamente evidenciaron el rol protector de la presencia de hermanos en todas las edades, además del tiempo dedicado a la actividad física, la conversación con otras personas y la lectura. Mientras que el uso de un teléfono inteligente, ver televisión/series/películas en dispositivos digitales, o el tiempo dedicado a las redes sociales o al chat, fueron reportados como factores de riesgo de forma específica para cada edad.

Morelli y colaboradores (2020) informan sobre el rol de la familia durante este período, específicamente observaron que la creencia y percepción de los padres de ser competentes en la gestión de las labores parentales, es un factor de protección para el bienestar emocional de sus hijos, a través de la movilización con éxito de diversos recursos y competencias para prevenir la desregulación emocional de sus hijos. Además, informan que un bajo nivel de estrés parental influye positivamente sobre el bienestar de niños y niñas, recomendando fortalecer la función protectora que tendría el apoyo familiar y las competencias parentales para el manejo de los efectos adversos de la pandemia.

En esta misma línea Glynn y colaboradores (2021) informan que el fortalecimiento de los vínculos y dinámicas familiares estables, serían un factor protector del bienestar subjetivo frente a los altos niveles de estrés del período de pandemia. Específi-

camente informan que el fortalecimiento de vínculos familiares, y el mantenimiento de un entorno doméstico estructurado y predecible mediante el cumplimiento de las rutinas familiares mitiga efectos adversos del periodo de pandemia, incluso frente a contextos de vulnerabilidad económica.

En otra línea Jackson y colaboradores (2021) reportan que la utilización de deporte y actividad recreativas al aire libre son un factor protector de la salud mental y bienestar durante período de pandemia en niños y adolescentes. Concretamente, informan que los adolescentes con altos índices de participación en actividades al aire libre y prácticas deportivas antes de la pandemia tuvieron menores disminuciones en su bienestar subjetivo. De manera que aquellos adolescentes que participaron en actividades deportivas al aire libre y en la naturaleza durante la pandemia, se moderó la disminución en el bienestar subjetivo, destacándose el papel fundamental que desempeñan el tiempo al aire libre y el tiempo en la naturaleza para reforzar la fortaleza de los adolescentes frente a factores de estrés como la pandemia de COVID-19 y la importancia protectora y preventiva de las oportunidades de recreación al aire libre para los jóvenes en tiempos de crisis.

Así en coherencia con lo señalado, a nivel internacional se han desarrollado diversas estrategias y recomendación enfocadas en la mitigación y reparación del daño frente al escenario de pandemia por Covid-19. Hoagwood y colaboradores (2021), proponen un plan de reconstrucción que fortalezca y refuerce los diversos servicios de salud mental infanto-juvenil orientado a la promoción de la salud mental y bienestar en los sistemas públicos en Estados Unidos, que priorice el bienestar emocional de los niños y adolescentes, por medio de estrategias en red a nivel de salud y educación, promueva el fortalecimiento de los sistemas de salud mental infanto-juvenil, junto con el fomento



de la vida familiar y comunitaria. En una línea similar en Reino Unido se ha planteado un enfoque intergubernamental de inversiones para estudiar y responder a los retos de la pandemia, a través de la colaboración estrecha con los departamentos gubernamentales, las organizaciones sanitarias y asistenciales, orientada a generar intervenciones a nivel individual, familiar, escolar, social y comunitario con foco en su reparación y recuperación de la población afectada (Department of Health & Social Care of United Kingdom, 2021).

Finalmente, Hoffman y Miller (2020) proponen abordar las consecuencias en la salud física y bienestar debido al cierre prolongado de las escuelas durante el periodo de pandemia, por medio del aumento del personal y cobertura de profesionales de salud física y mental a nivel escolar, especialmente psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras. Lo anterior, con el fin de responder oportunamente a través de: la identificación de los estudiantes que necesitan un mayor apoyo; la prestación de servicios, coordinación y colaboración con agentes comunitarios; necesidad de fuentes de apoyos en servicios de salud y salud mental; asistencia alimentaria y prevención de la obesidad; abordajes de casos de desamparo, negligencia y maltrato por medio intervención y reparación de situaciones en el hogar.



DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO



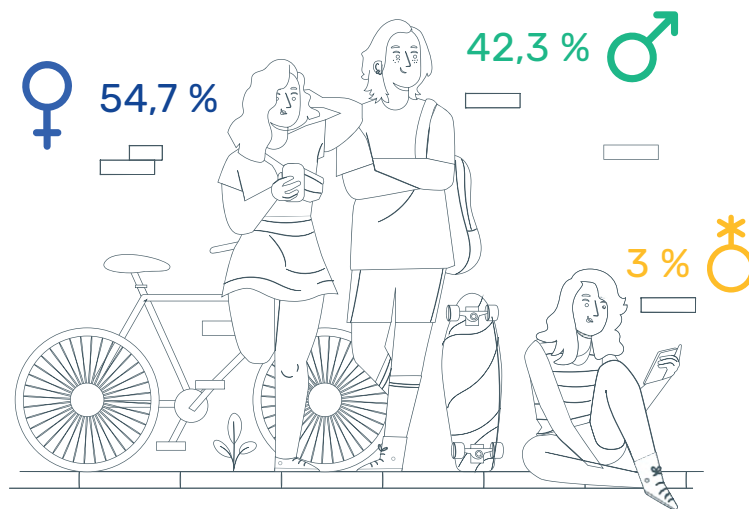
Objetivo

En base de los antecedentes expuestos nos planteamos el objetivo de conocer el efecto que la experiencia de cuarentena y confinamiento por COVID-19 ha tenido en el desarrollo y funcionamiento psicosocial de los adolescentes, estudiando la relación entre, la experiencia durante el periodo de confinamiento, en ámbitos de la familia y la escuela, y los niveles de Satisfacción con la Vida, los Afectos Nucleares, el Estrés Percibido. Así como también sobre cómo estos efectos varían según edad y género, y según Estrategias de Afrontamiento de circunstancias de vida estresantes durante este periodo.



Participantes

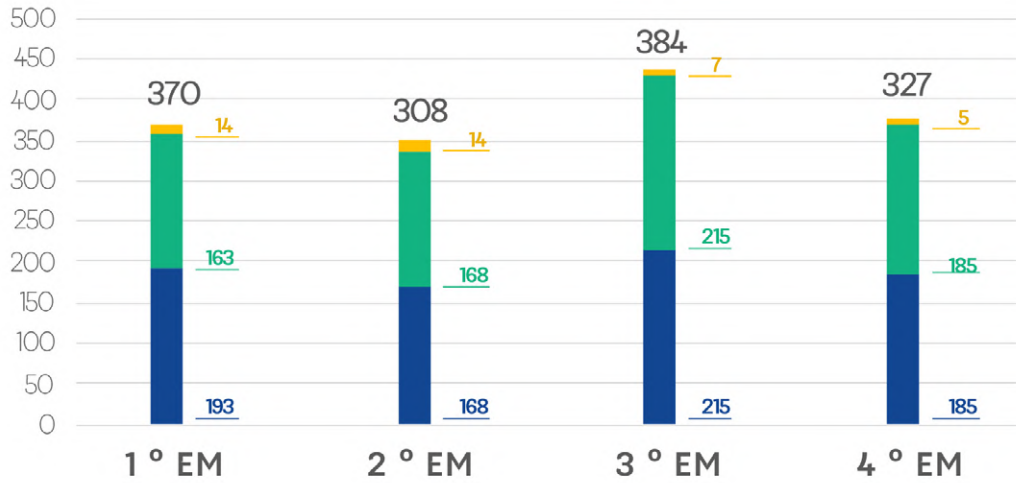
En el presente estudio participaron un total de 1389 estudiantes chilenos de los cuales un 54.7% se identificaron como mujeres, un 42.3% como hombres y un 3% como no binario. Todos estudiantes de primero medio (26.6%), segundo medio (22.1%), tercero medio (27.6%) y cuarto medio (23.5%), de establecimientos educacionales urbanos de las regiones de los Ríos, Biobío y Metropolitana, tal como se observa en el gráfico 1.



1389 ESTUDIANTES



TOTAL



TOTAL PARTICIPANTES

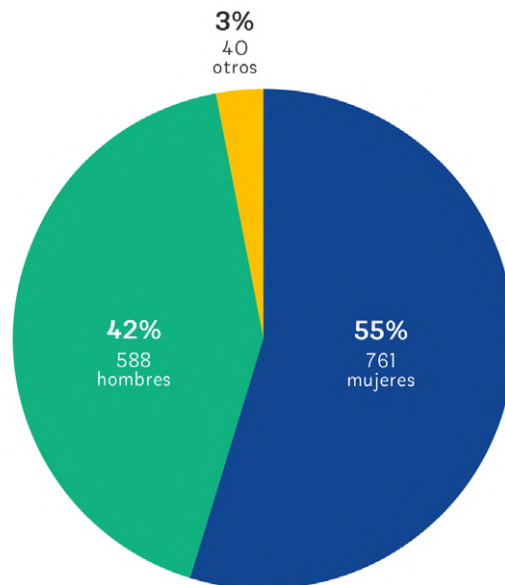


Gráfico 1: Participantes del estudio

En relación al perfil socioeconómico de los estudiantes, este fue evaluada a través del Índice de Vulnerabilidad Escolar (IVE) de la escuela reportada por el Ministerio de Educación al año 2021. Al respecto, tal como se observa en el gráfico 2, un total de 582 estudiantes (41.9%) pertenecen a escuelas con un IVE bajo (Rango de 0-33), 358 estudiantes (25.8%) a un IVE medio (Rango de 34-66) y finalmente 449 estudiantes (32.3%) pertenecen a escuelas con un índice de vulnerabilidad económica alto (Rango de 67-100).

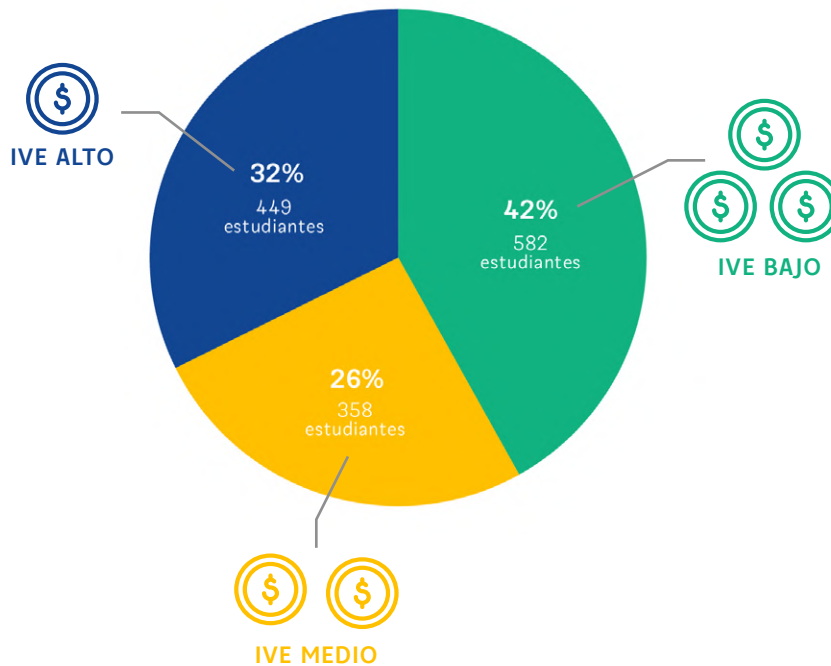


Gráfico 2: Número y porcentaje de estudiantes según Índice de Vulnerabilidad Económica (IVE) de la escuela.



Instrumentos

A. ESCALA DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE LOS ESTUDIANTES (SLSS):

Instrumento creado por Huebner (1991) para medir satisfacción global con la vida en niños y adolescentes de 8 a 18 años. La primera traducción al castellano fue realizada por Galíndez y Casas (2010) y se cuenta con sus propiedades psicométricas para muestra de adolescentes chilenos (Benavente, Cova, Alfaro y Varela, 2018) y para niños y niñas chilenos de 10 a 12 años (Alfaro, et al., 2016).

B. ESCALA BREVE MULTIDIMENSIONAL DE SATISFACCIÓN CON LA VIDA DE LOS ESTUDIANTES (SELIGSON, HUEBNER & VALOIS, 2003):

La escala está compuesta por seis ítems y considera la satisfacción en ámbitos de familia, amigos, escuela, barrio, sí mismo y con la vida en general. En la presente aplicación se utilizó una escala tipo Likert de 11 puntos (0= “Nada satisfecho”; 10= “Completamente satisfecho”). Se han probado sus propiedades psicométricas en niños y niñas de 10 a 12 años (Alfaro et al., 2015) concluyendo que es adecuado su uso en Chile.

C. ESCALA DE AFECTOS NUCLEARES (CW-PANAS):

Compuesta por 6 ítems que exploran afectos positivos y negativos a través de una escala de respuesta de frecuencia de las últimas dos semanas de estos estados afectivos. Ha sido ampliamente utilizada en diversos contextos con niños, niñas y adolescentes (International Survey of Children’s Well-Being, 2013)

D. ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO:

Desarrollada por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983), evalúa el nivel en el que distintas experiencias cotidianas son valoradas de manera estresante. Mediante sus preguntas se mide el grado en el que las personas sienten que tienen control sobre las situaciones que le rodean. La escala de respuesta es de tipo Likert y mayores puntajes implican un mayor nivel



de estrés. Su versión original cuenta con 14 ítems, siendo probada hasta la fecha versiones alternativas de 10 y 4 ítems, no obstante, la versión que ofrece mejores ajustes es la de 10 reactivos (Pedrero-Pérez et al., 2015).

E. ESCALA RIESGO DE ADICCIÓN A LAS REDES SOCIALES DE BERGEN:

Escala desarrollada el año 2012 con el objetivo de medir el riesgo de adicción al uso de redes sociales a través de internet. Está compuesta por 6 ítems en una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos (rango de 1 a 5), donde mayores puntajes se encuentran asociadas a un mayor riesgo de adicción a redes sociales (Andreassen et al., 2012). Algunos ejemplos de sus preguntas son “¿Has utilizado las redes sociales para olvidarte de tus problemas personales?” y “¿Has utilizado tanto las redes sociales que su uso afectó negativamente tu trabajo /estudios?”.

F. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (COPE28):

Es un inventario multidimensional, desarrollado para evaluar las diferentes formas de respuesta ante el estrés. Cinco de sus sub escalas (de cuatro ítems cada una) miden conceptualmente distintos aspectos del afrontamiento centrado en el problema: afrontamiento activo; planificación; supresión de actividades distractoras; refrenar el afrontamiento; búsqueda de apoyo social instrumental. Otras cinco sub escalas miden aspectos que pueden ser considerados como afrontamiento centrado en la emoción: búsqueda de apoyo social emocional; reinterpretación positiva; aceptación; negación; volver a la religión. Tres sub escalas miden respuestas de afrontamiento general: deshago emocional; desconexión emocional; desconexión mental. Posteriormente se añadieron uso de drogas y alcohol y humor. Ha sido utilizada en adolescentes de la región del Bío Bío con indicadores de validez y confiabilidad satisfactorios (Barraza, 2018).

Para el presente estudio se utilizó la escala breve en español de 14 ítems y subescalas (Morán, Landero y González, 2010), los que se describen a continuación:

- **Afrontamiento activo:** Iniciar acciones directas, incrementar los propios esfuerzos eliminar o reducir al estresor.
- **Planificación:** Pensar acerca de cómo afrontar al estresor. Planificar estrategias de acción, los pasos a dar y la dirección de los esfuerzos a realizar.
- **Apoyo social:** Procurar ayuda, consejo, información a personas que son competentes acerca de lo que debe hacer.
- **Uso de apoyo emocional:** Conseguir apoyo emocional de simpatía y de comprensión.
- **Auto distracción:** Concentrarse en otros proyectos, intentando distraerse con otras actividades, para tratar de no concentrarse en el estresor.
- **Desahogo:** Aumento de la conciencia del propio malestar emocional, acompañado de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos.
- **Desconexión conductual:** Reducir los esfuerzos para tratar con el estresor, incluso renunciando al esfuerzo para lograr las metas con las cuales se interfiere al estresor.
- **Reinterpretación positiva:** Buscar el lado positivo y favorable del problema e intentar mejorar o crecer a partir de la situación.
- **Negación:** Negar la realidad del suceso estresante.
- **Aceptación:** Aceptar el hecho de lo que está ocurriendo, de que es real.
- **Religión:** La tendencia a volver hacia la religión en momentos de estrés, aumentar la participación en actividades religiosas.
- **Uso de sustancias (alcohol, medicamentos):** Significa tomar alcohol u otras sustancias con el fin sentirse bien o para ayudarse a soportar al estresor.
- **Humor:** Hacer bromas sobre el estresor o reírse de las situaciones estresantes, haciendo burlas de la misma.
- **Autoinculpación:** Criticarse y culpabilizarse por lo sucedido.

G. CUESTIONARIO COVID-19 ELABORADO AD HOC:

Desarrollado para el presente estudio, consta con secciones que tienen como objetivo explorar diferentes dimensiones de la experiencia Covid-19, que incluyen: convivencia familiar, pares, actividades escolares y niveles de apoyo percibido, comunicaciones, espacio disponible, dimensión personal.



Análisis de datos

Se realizó análisis estadístico descriptivo en tres niveles diferenciado. En primer lugar, a través del uso de promedios, desviación estándar y porcentajes, se describió cada dimensión relacionada con la experiencia durante el periodo de confinamiento CoViD contemplada en el estudio: Condiciones materiales y habitabilidad; Condiciones materiales y conectividad; Modalidad de clases; Experiencia en la escuela; Experiencia de amenaza; Movilidad y actividades; Vida familiar; Experiencia de apoyo. Así como también se describió el estado de Satisfacción con la Vida a través de la escala de satisfacción global con la vida (SLSS), y según ámbitos con el uso de Escala Breve Multidimensional de Satisfacción con la Vida de los Estudiantes (BMLSS), los Afectos Nucleares (CW-PANAS), Estrés Percibido, y las Estrategias de afrontamiento (COPE28).

En segundo lugar, se realizó un análisis de comparación de medias entre grupos diferenciados según niveles satisfacción global y por ámbitos, balance de afectos y estrategias de afrontamiento, considerando sexo, curso (edad), experiencias Covid-19 respecto de niveles de conflictos y apoyo familiar, agobio por tareas y desmotivación escolar, niveles de estrés percibido y uso de redes sociales, además de los niveles de percepción de amenaza económica familiar.

En tercer lugar, se realizó una caracterización y análisis de grupos con diferentes niveles de bienestar (niveles bajos, medios y altos), caracterizando a cada uno de ellos según variables individuales, familiares y escolares, además de los niveles de estrés percibido, satisfacción global con la vida y por ámbitos, presencia de afectos positivos y negativos, estrategias de afrontamiento al estrés utilizadas, junto con los niveles de apoyos y amenazas percibidas.



RESULTADOS



Análisis descriptivos

CONDICIONES MATERIALES Y HABITABILIDAD



En relación a las condiciones materiales y de habitabilidad durante la pandemia, tal como se observa en el gráfico 3, un 16.5% refiere que ha debido compartir su dormitorio durante la pandemia, mientras que un 6.1% ha debido compartir su cama en este periodo. Un 5.2% de los adolescentes señala que, durante la pandemia, no contó con un espacio al aire libre en su casa (terraza, balcón o patio). Las preocupaciones económicas han afectado 20.4% que indica tener temor que su padre o madre pierda el trabajo, en tanto más de un tercio de los encuestados, refiere sentir temor de no poder satisfacer sus necesidades básicas (37.7%).

> DURANTE EL PERÍODO DE PANDEMIA:

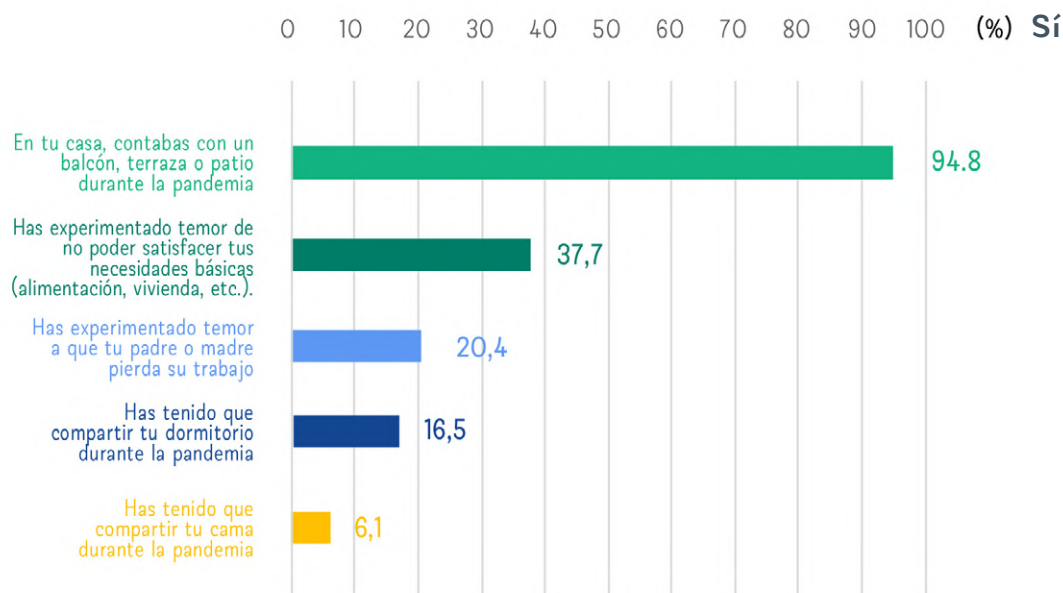


Gráfico 3: Condiciones materiales y habitabilidad durante la pandemia

CONECTIVIDAD

En relación a la conectividad de los estudiantes, un 96,5% señala tener conexión a internet, y un 98.7% y 94.3% posee un celular con conexión a internet y un computador, respectivamente, según se observa en el gráfico 4.



> DURANTE EL PERÍODO DE PANDEMIA TUVISTE ACCESO A:

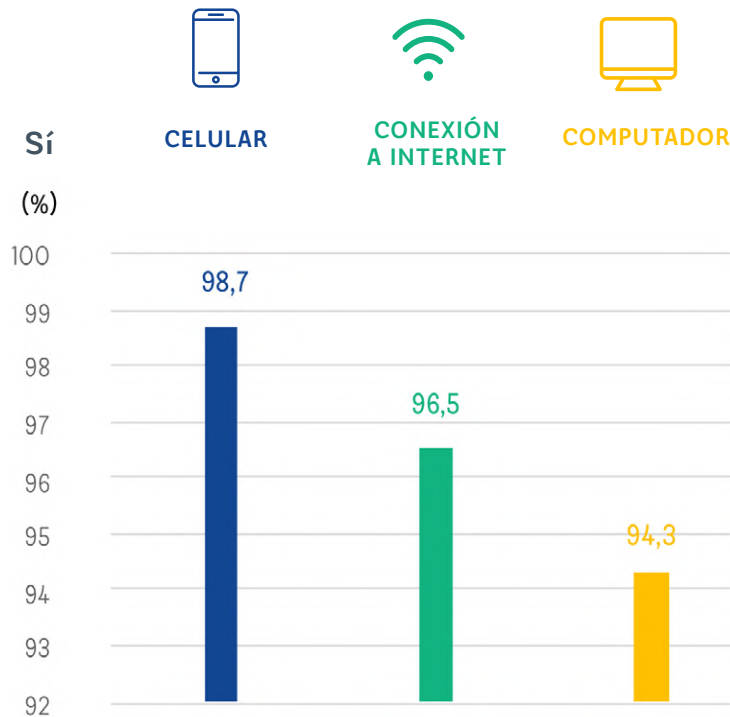


Gráfico 4: Condiciones materiales y conectividad

MODALIDAD DE CLASES



Respecto de la modalidad de clases en las que participaron los encuestados, tal como se indica en los gráficos 5 y 6, durante el 2020, un 83.2% tuvo clases sincrónicas a través de alguna plataforma y un 1.2% no tuvo clases, en tanto durante el 2021, un 62.9% continúa con clases en modalidad online, un 35.3% participa en modalidad híbrida y solo un 0.1% continúa sin tener clases.

AÑO 2020

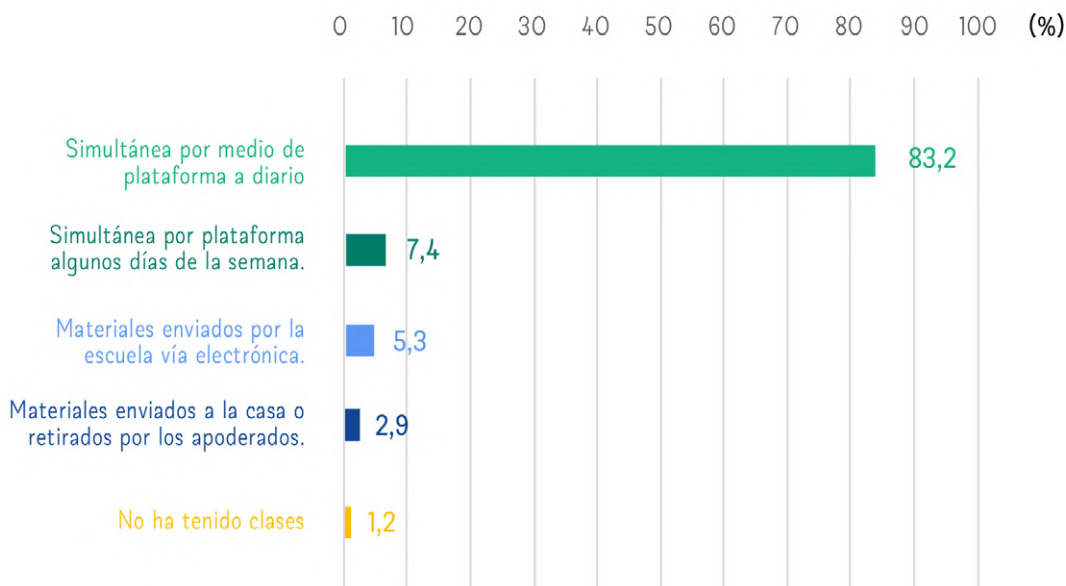


Gráfico 5: Modalidad de clases 2020



AÑO 2021

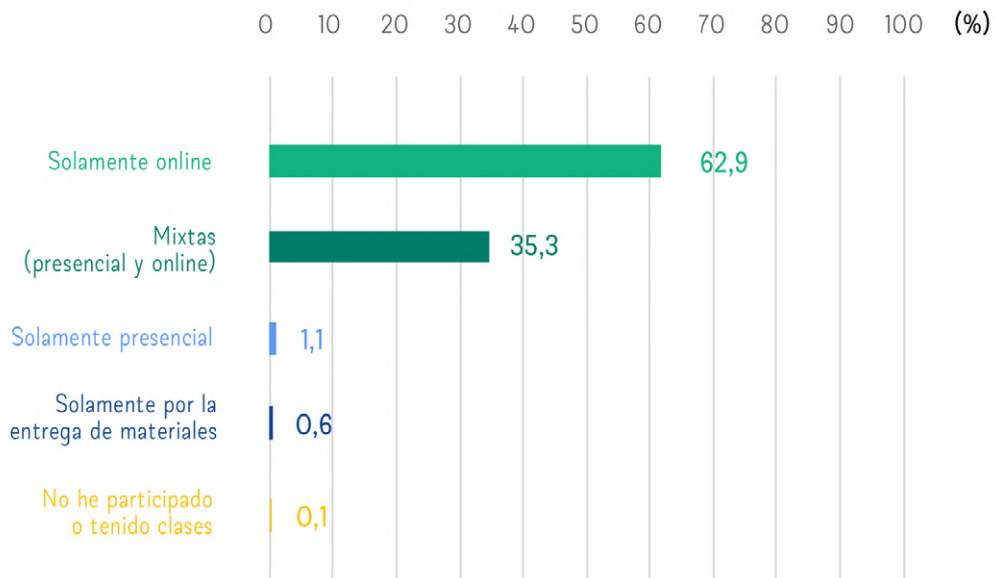


Gráfico 6: Modalidad de clases 2021



EXPERIENCIA EN LA ESCUELA DURANTE LA PANDEMIA



En relación a sentirse agobiados por las tareas del colegio, en una escala de 5 puntos donde 1 es muy en desacuerdo y 5 muy de acuerdo, los estudiantes presentan una media de 3.9 y de 3.4 para desmotivación escolar, además de una media de 4.1 en relación a poder haber realizado sus tareas durante este período, tal como vemos en el gráfico 7.

> DURANTE EL PERÍODO DE PANDEMIA:



He podido realizar mis tareas

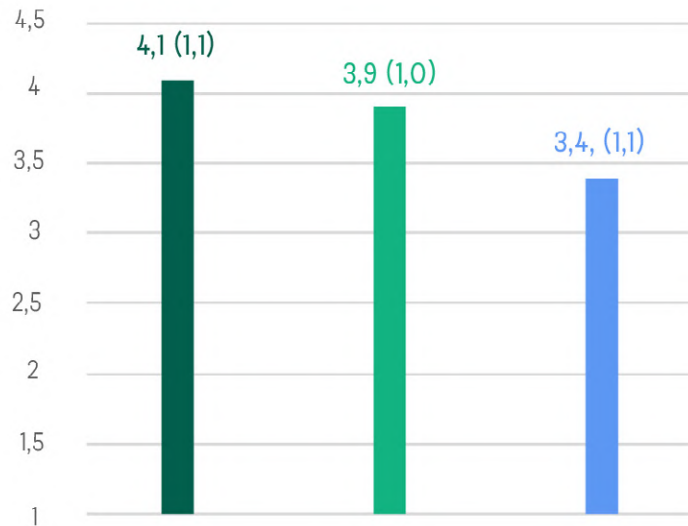


Me he sentido agobiado por las tareas



Me he sentido desmotivado

M (SD)



Escala de respuesta:
1 = muy en desacuerdo
5 = muy de acuerdo

Gráfico 7. Experiencia en la escuela durante la pandemia

TEMOR A LA MUERTE

En cuanto a si la experiencia de la pandemia ha sido percibida como una amenaza para los adolescentes encuestados, un 85% ha experimentado temor a que muera un familiar, un tercio (30.5%) ha experimentado temor a morir y 11 estudiantes (0.8%) han vivido la pérdida de un familiar a causa del COVID. Tal como se presenta en el gráfico 8. Percepción de amenaza frente al COVID (expresado en porcentajes orden descendente)



> DURANTE EL PERÍODO DE PANDEMIA:

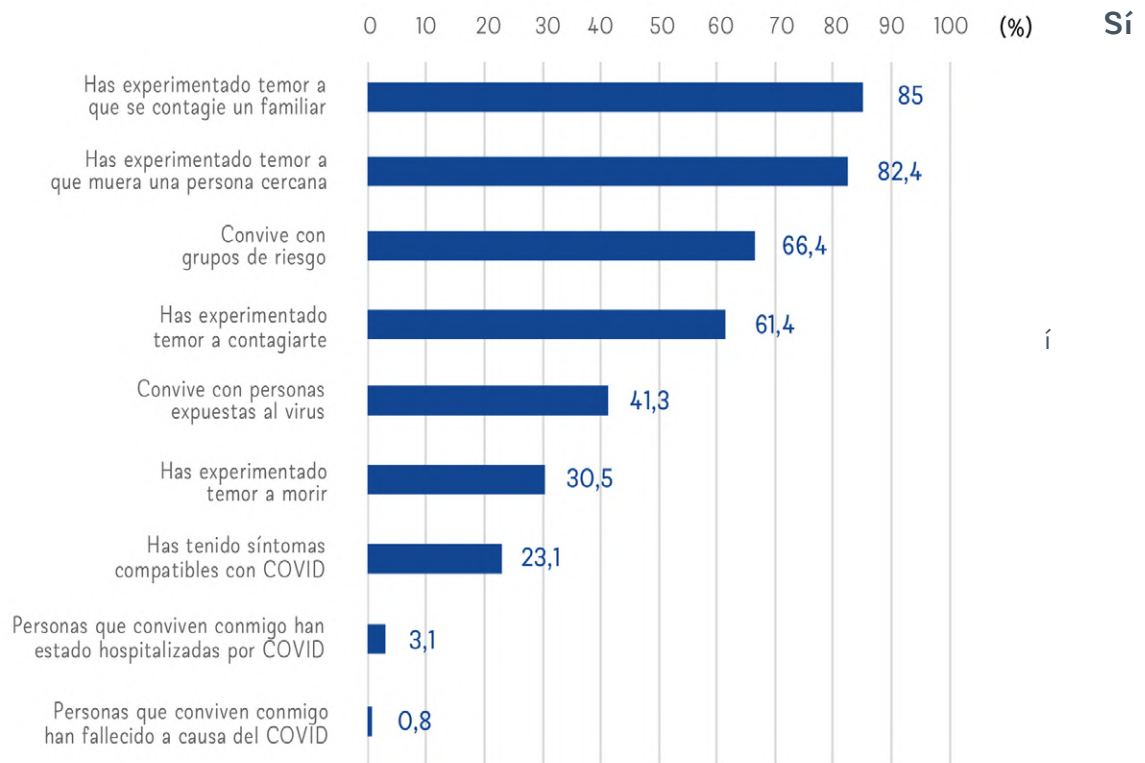
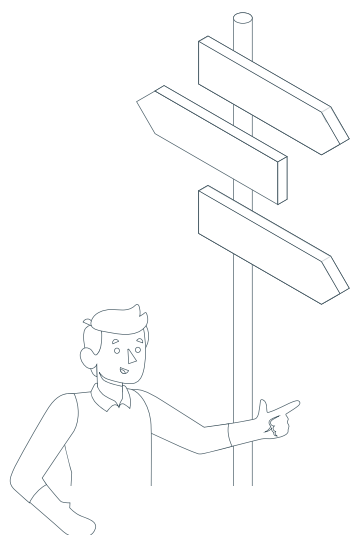


Gráfico 8. Experiencia de amenaza durante la pandemia

MOVILIDAD Y ACTIVIDADES



En relación a la movilidad durante la pandemia, según vemos en el gráfico 9, un 89% señaló que visitaba nunca o solo una vez a la semana a familiares, con la misma frecuencia un 87% visitaba amigos y un 52.6% hacía deporte.

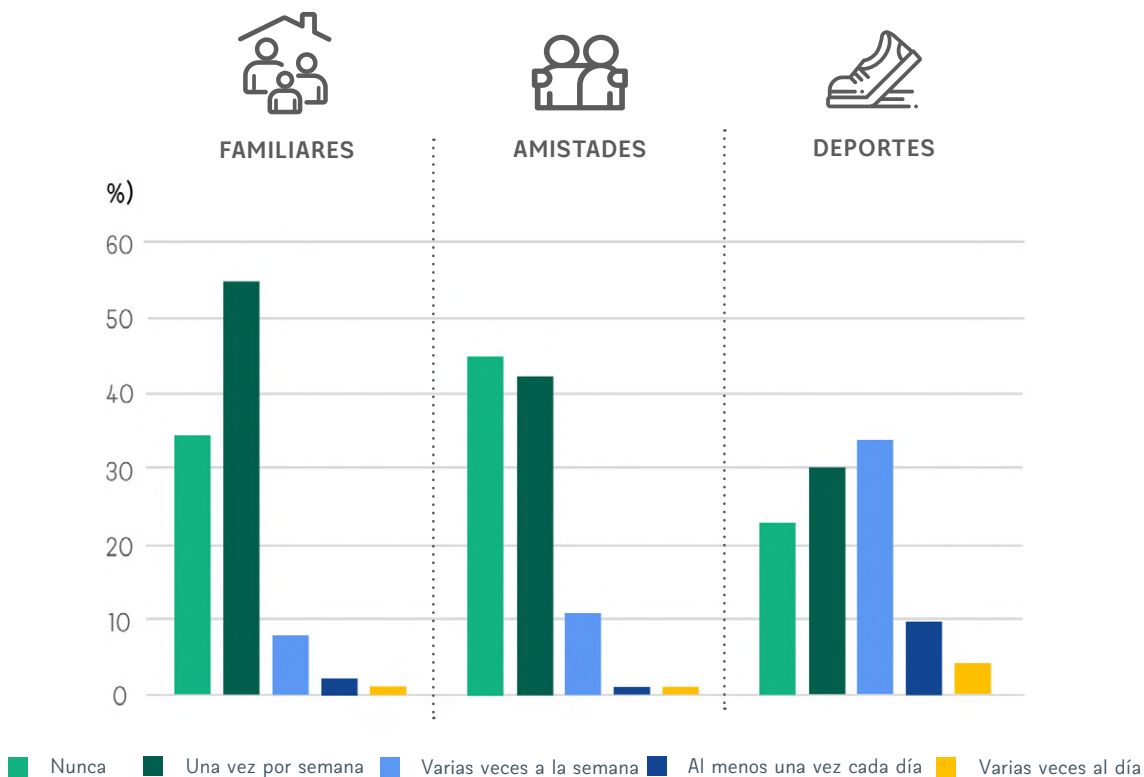


Gráfico 9. Movilidad y actividades durante la pandemia

VIDA FAMILIAR

En cuanto a la vida familiar, un 22.4% de los adolescentes encuestados refieren que en sus familias durante la pandemia había conflictos siempre o casi siempre, en tanto, 1 de cada 3 señala que realizaban con la misma frecuencia actividades de entretención y conversaban de sus preocupaciones en familia, tal como se presentan a continuación en el gráfico 10.



> DURANTE EL PERÍODO DE PANDEMIA:

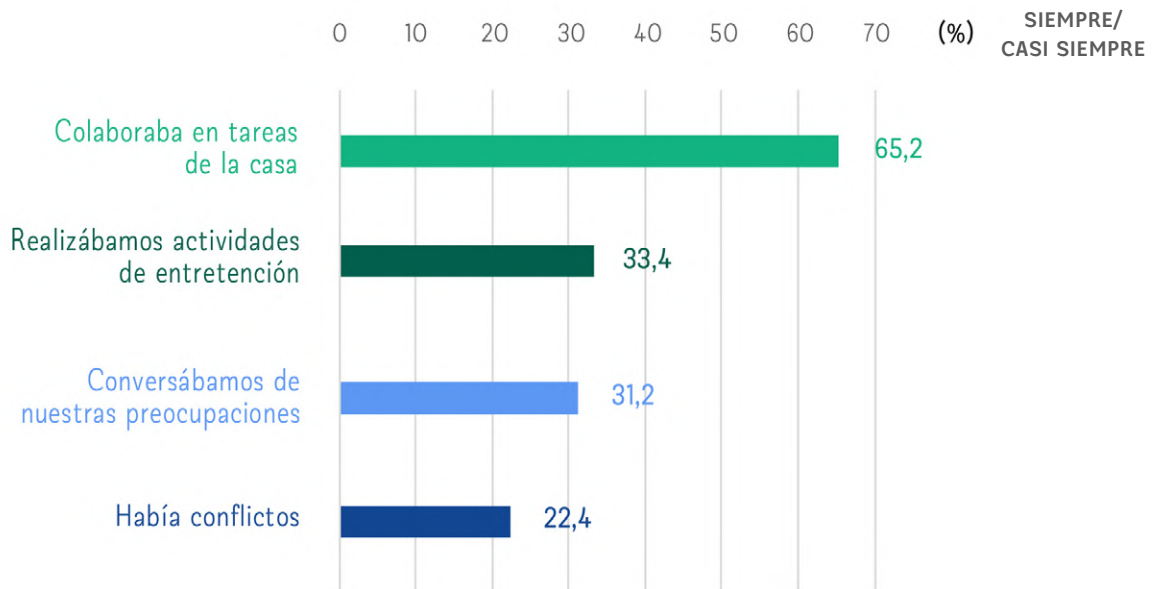


Gráfico 10. Vida familiar durante la pandemia

EXPERIENCIAS DE APOYO



En relación a la percepción de apoyo, en una escala donde 1 representa nunca y 4 siempre, los estudiantes refieren sentirse más apoyados por sus amigos (M= 3.1) y en segundo lugar por su familia (M=2.9) y perciben menor apoyo de sus compañeros (M=2.27) y de su escuela (M=2.31). Según vemos en el gráfico 11.

> CON QUÉ FRECUENCIA ME HE SENTIDO APOYADO / A POR:



Escala de respuesta:
1 = muy en desacuerdo
4 = muy de acuerdo

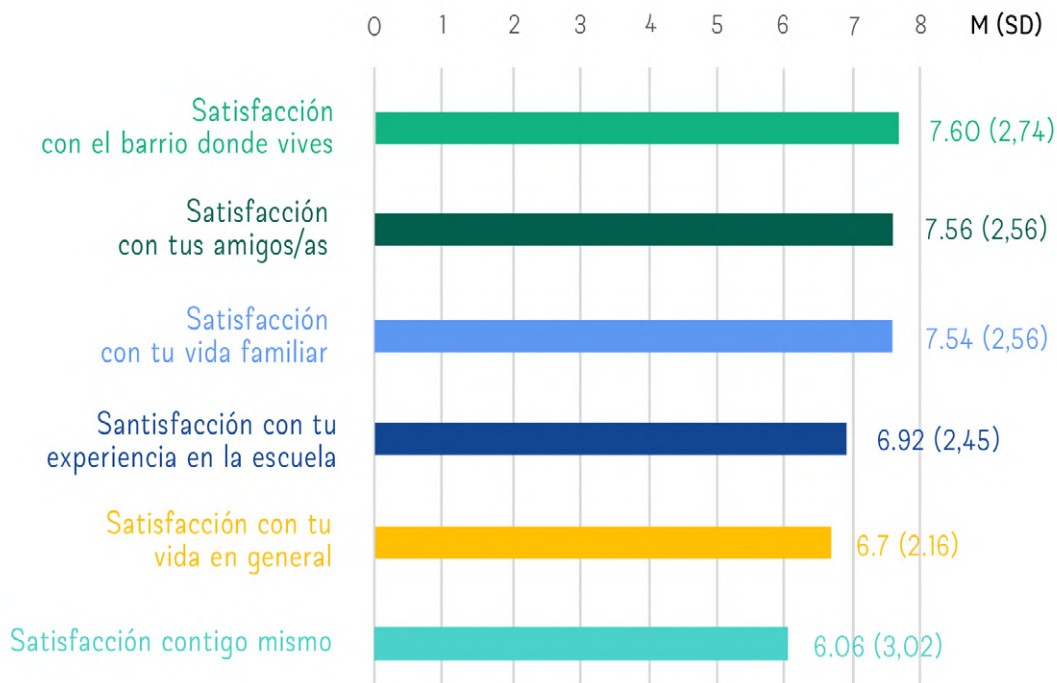
Gráfico 11. Experiencia de apoyo durante la pandemia

SATISFACCIÓN DE VIDA

Con respecto a la Satisfacción con la Vida, en una escala de 0 a 10, los adolescentes encuestados presentan una moderada satisfacción con la vida en como su totalidad (M= 6.7, SD=2.16). En cambio, en la satisfacción por ámbitos presentan el promedio más alto de con su barrio (M= 7.6) y en segundo lugar con sus amigos (M=7.56). Y los ámbitos de menor satisfacción son consigo mismo (M= 6.06) y con la experiencia en la escuela (M= 6.92). Tal como se observa en el gráfico 12.



> QUÉ TAN SATISFECHO TE SIENTES CON:



Escala de respuesta:
 0 = nada satisfecho
 10 = completamente satisfecho

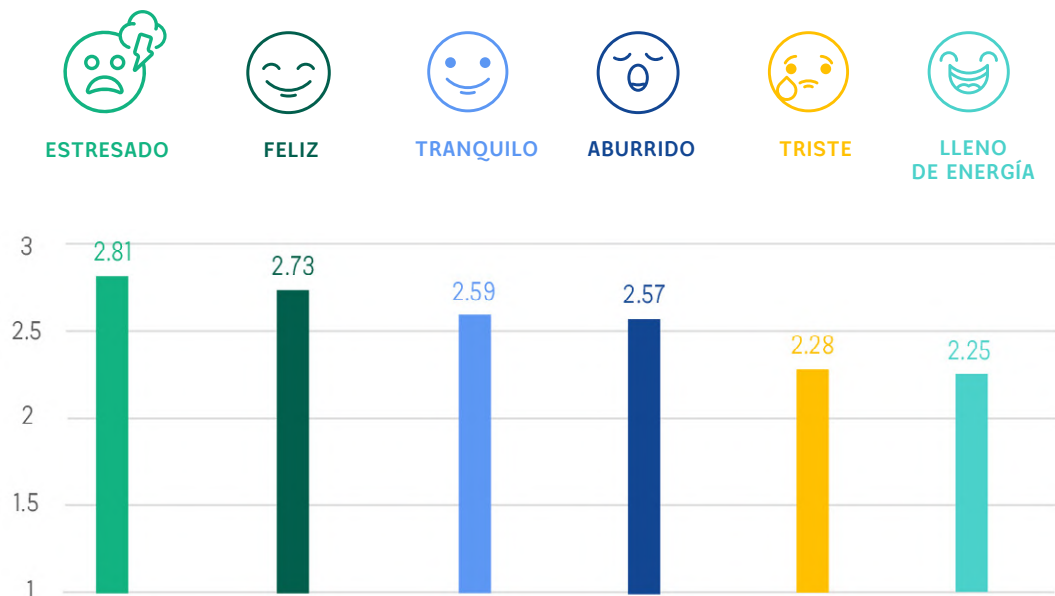
Gráfico 12. Bienestar subjetivo según Escala Breve Multidimensional de Satisfacción con la Vida de los Estudiantes (BMSLSS)

EMOCIONES



Al ser consultados los y las adolescentes por la presencia de afectos positivos y negativos durante el último mes, en una escala que va desde 1 (nunca) a 4 (siempre), refieren experimentar con mayor frecuencia estrés ($M=2.81$) y en segundo lugar sentirse felices ($M=2.73$), los afectos que con menor frecuencia experimentaron fueron sentirse llenos de energía ($M=2.25$) y sentirse triste ($M=2.28$), tal como se reporta en el gráfico 13.

> QUÉ TAN A MENUDO, DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS SEMANAS, TE HAS SENTIDO:

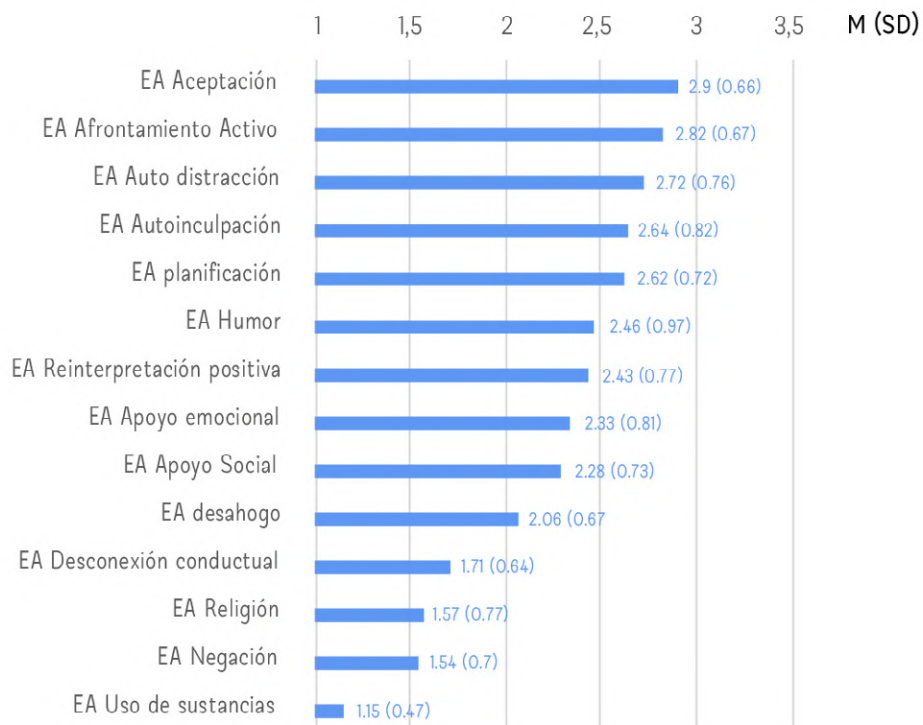


Escala de respuesta:
1 = nunca
4 = siempre

Gráfico 13. Escala de Afectos nucleares (CW-PANAS)

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

En relación a las estrategias afrontamiento (EA) que utilizan los y las estudiantes para lidiar con el estrés, tal como se observa en el gráfico 14, destaca en primer lugar la aceptación, seguido del afrontamiento activo y la auto distracción. En tanto, las estrategias menos utilizadas son el uso de sustancias para lidiar con el estrés, seguido de la negación y la religión.



Escala de respuesta:
 1 = nunca utiliza esta estrategia
 4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

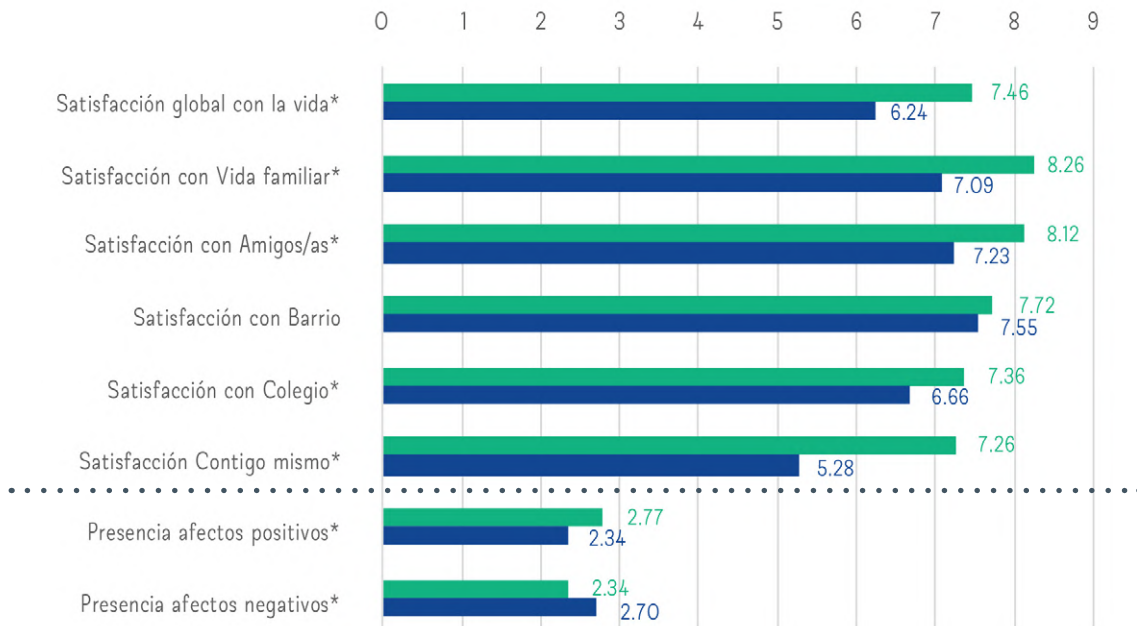
Gráfico 14. Estrategias de afrontamiento (EA)



Análisis de comparaciones de grupos

COMPARACIÓN SEGÚN SEXO

En cuanto a la comparación de la Satisfacción con la Vida y la Balanza de Afectos según sexo, según se expone en el gráfico 15, los hombres presentan medias más altas de satisfacción tanto de manera global como por ámbitos, estas diferencias son estadísticamente significativas en todos los casos, excepto para la satisfacción con el barrio. En relación a la balanza de afectos, nuevamente los hombres son quienes informan de mayor presencia de afectos positivos y en menor frecuencia experimentan afectos negativos. Asimismo, las mujeres informan de mayor estrés (M=3.18) que los hombres (M=2.66).



*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

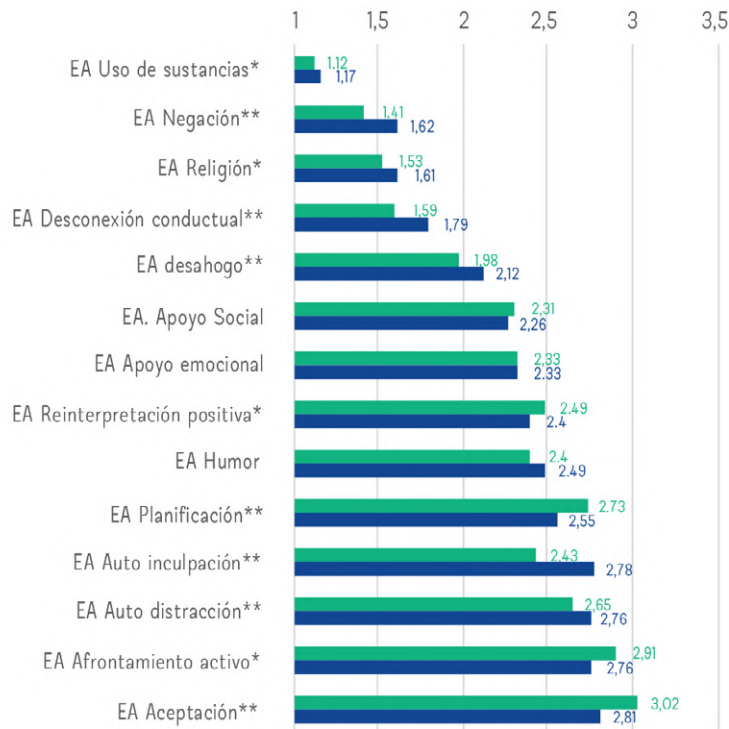
Escala de respuesta satisfacción con la vida:
 0 = nada satisfecho
 10 = completamente satisfecho

Escala de respuesta afectos positivos y negativos
 1 = nunca
 4 = siempre

Gráfico 15. Satisfacción con la vida, por ámbitos y balanza de afectos según sexo



En relación a las estrategias de afrontamiento, la comparación según sexo, muestra, tal como se observa en el gráfico 16, que las mujeres utilizan con mayor frecuencia la aceptación (M=2.81), seguido por la autoinculpación (M=2.78), en menor frecuencia utilizan el uso de sustancias (M= 1.17) seguido por la religión (M=1.61). En el caso de los hombres, utilizan con mayor frecuencia la aceptación (M=3.02) seguido del afrontamiento activo (M=2.91). Las estrategias utilizadas con menor frecuencia son el uso de sustancias (M=1.12) seguido por la negación (M=1.41).



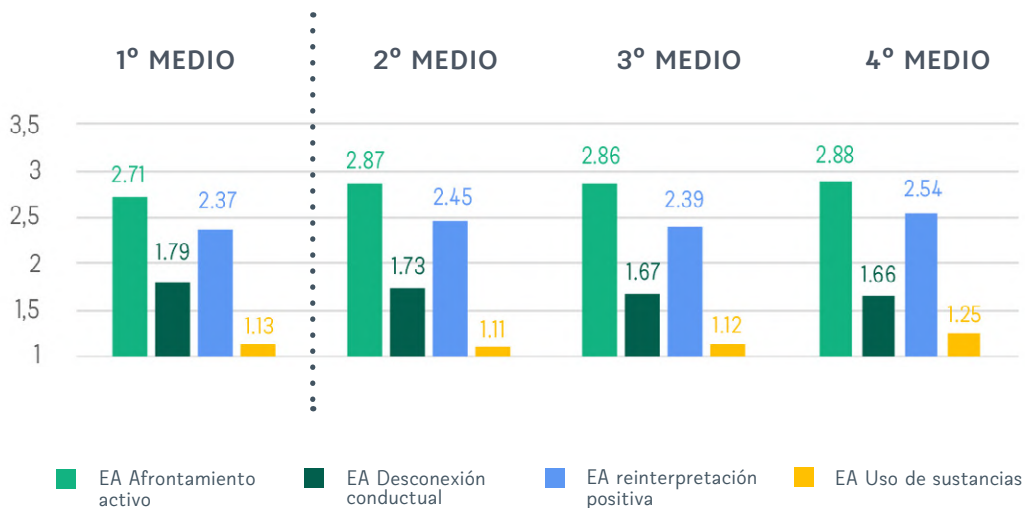
Diferencias estadísticamente significativas *p<.05; **p<.01

Escala de respuesta:
1 = nunca utiliza esta estrategia
4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

Gráfico 16. Estrategias de afrontamiento según sexo

COMPARACIÓN SEGÚN CURSO

En cuanto a observar las diferencias según edad de los adolescentes, tal como se presenta en el gráfico 17, al comparar las respuestas considerando el curso en que están los estudiantes (1ro, 2do, 3ro y 4to medio), no se observan diferencias estadísticamente significativas para las escalas de satisfacción, ni para las de estrés. No obstante, en relación a las estrategias de afrontamiento se observan diferencias entre los estudiantes de primero medio en relación a los que cursan segundo, tercero y cuarto medio. Los estudiantes más jóvenes, utilizan con mayor frecuencia el afrontamiento activo, la desconexión conductual y la reinterpretación positiva. En tanto, los estudiantes de cuarto medio utilizan con mayor frecuencia sustancias para lidiar con el estrés en comparación con los otros grupos de edad.



Escala de respuesta:
 1 = nunca utiliza esta estrategia
 4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

Gráfico 17. Estrategias de afrontamiento según curso de enseñanza media

COMPARACIÓN SEGÚN NIVEL DE ESTRÉS PERCIBIDO



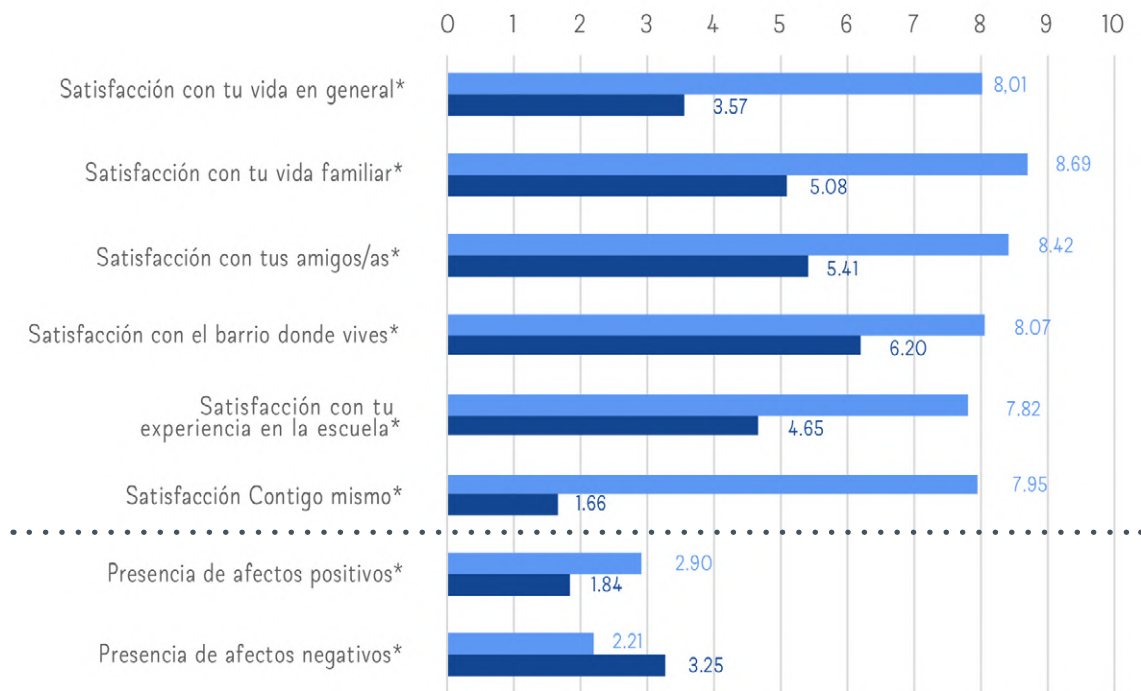
En promedio la muestra de estudiantes presenta una media de 2.96 puntos (DS=0.68) de la escala de estrés percibido, cuyas puntuaciones van desde 1 para bajo estrés a 5 para alto estrés percibido. Al comparar grupos que señalan experimentar alto y bajo estrés, se observan diferencias estadísticamente significativas para todos los ámbitos del bienestar, así como también de manera global. Ver Tel gráfico 18.



BAJO ESTRÉS PERCIBIDO



ALTO ESTRÉS PERCIBIDO



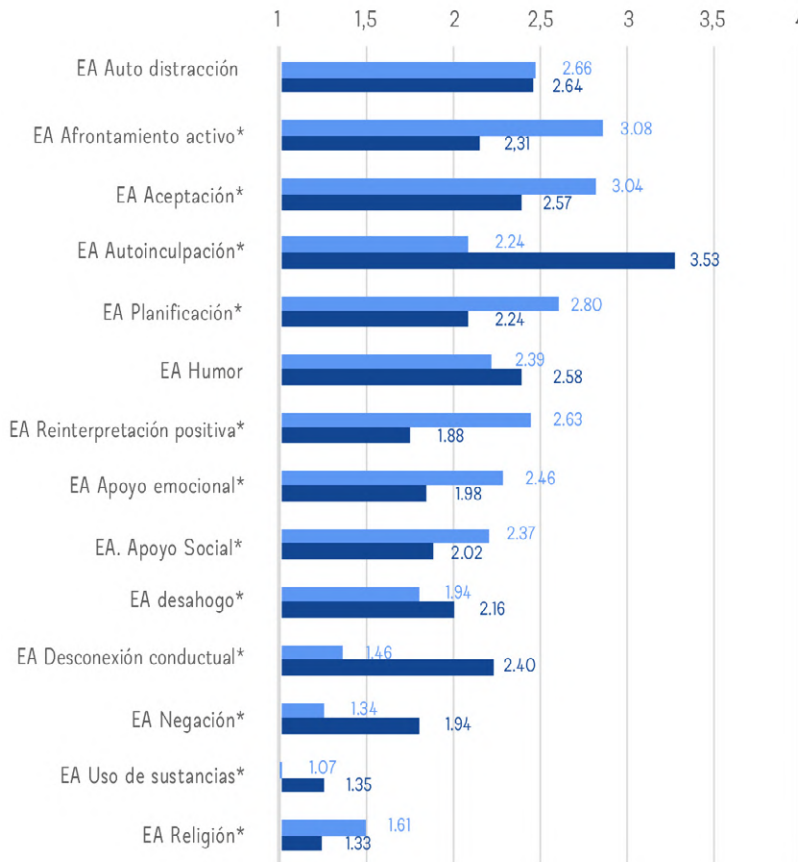
*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

Escala de respuesta satisfacción con la vida:
0 = nada satisfecho
10 = completamente satisfecho

Escala de respuesta afectos positivos y negativos
1 = nunca
4 = siempre

Gráfico 18. Satisfacción con la vida, por ámbitos y balanza de afectos según niveles de estrés percibido

En relación a las estrategias de afrontamiento, los estudiantes que experimentan bajo nivel de estrés, utilizan con mayor frecuencia el afrontamiento activo de las situaciones que les provocan estrés, en tanto quienes reportan sentirse más estresados, utilizan como estrategia, en mayor frecuencia, la autoinculpación, según se informa en el gráfico 19.

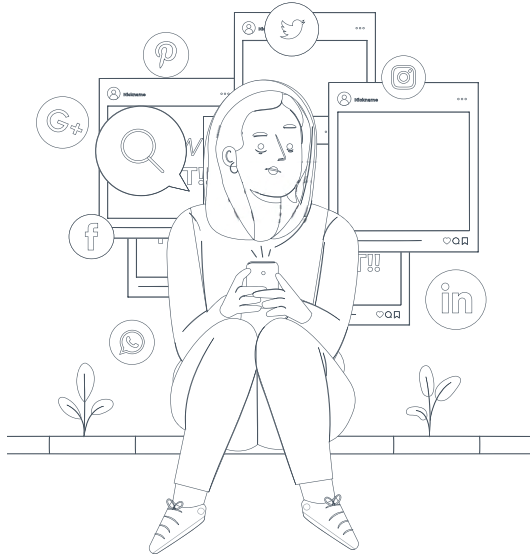


*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

Escala de respuesta:
 1 = nunca utiliza esta estrategia
 4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

Gráfico 19. Estrategias de afrontamiento utilizadas según niveles de estrés percibido

COMPARACIÓN DE GRUPOS SEGÚN RIESGO DE ADICCIÓN A REDES SOCIALES



En promedio la muestra de estudiantes presenta una media de 2.42 puntos (DS=0.85) en la escala de riesgo de adicción a redes sociales, cuyas puntuaciones van desde 1 para bajo riesgo a 5 para alto riesgo. Al comparar grupos que señalan experimentar alto y bajo riesgo de adicción a redes sociales, se observan diferencias estadísticamente significativas para los afectos, estrés percibido y bienestar en todos sus ámbitos, excepto para la satisfacción con el barrio. Concretamente quienes reportar un mayor riesgo de adicción al uso de redes sociales poseen menores niveles de bienestar en sus diversas áreas y afectos positivos, junto con un mayor nivel de afectos negativos y estrés percibido. Ver el gráfico 20.

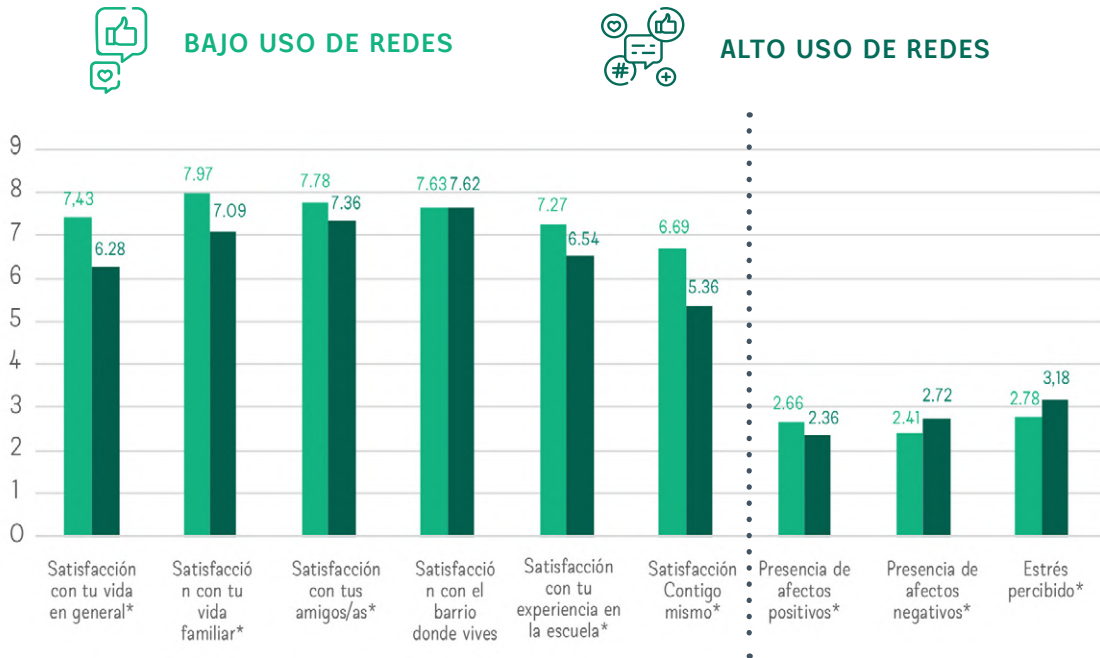


Gráfico 20. Satisfacción con la vida, por ámbitos y balanza de afectos según niveles de uso de redes sociales

COMPARACIÓN SEGÚN NIVELES DE CONFLICTOS Y APOYO FAMILIAR

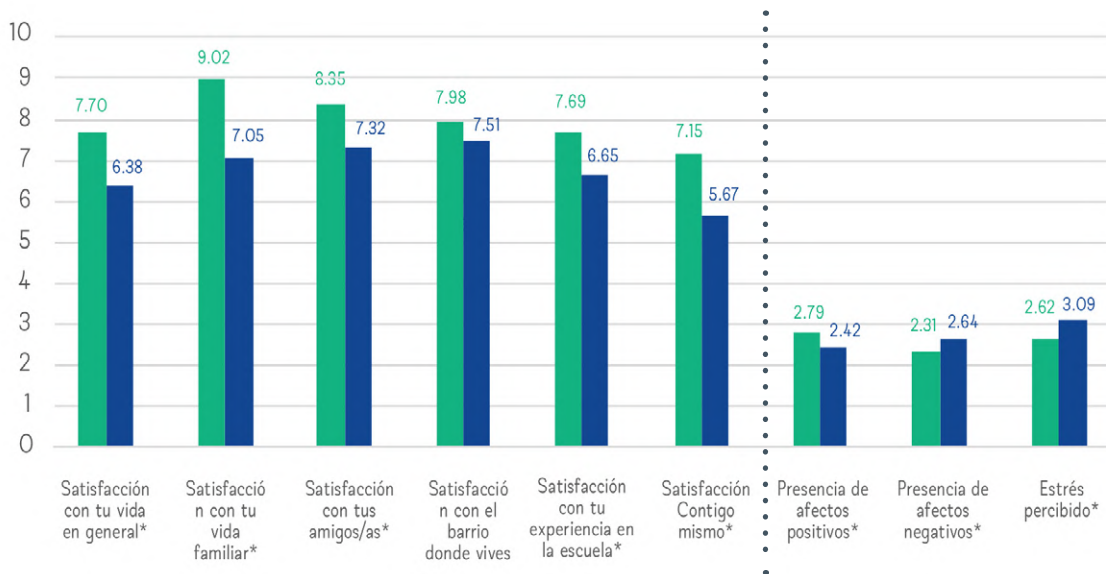
Al comparar las respuestas de los adolescentes según sus reportes de conflictos y apoyo familiar durante la pandemia, se observan según vemos en el gráfico 21, que los estudiantes que informaron mayor conflicto al interior de sus familias durante este periodo (correspondiente a un total del 75% de la muestra) presentan puntuaciones más bajas en las escalas de bienestar, tanto de manera global como por ámbitos, excepto para la satisfacción con el barrio donde las diferencias no son estadísticamente significativas. También experimentan en mayor frecuencia afectos negativos y en menor frecuencia afectos positivos. En relación al estrés son quienes experimentan mayor estrés.



BAJO CONFLICTO FAMILIAR



ALTO CONFLICTO FAMILIAR



*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

Escala de respuesta satisfacción con la vida:
 0 = nada satisfecho
 10 = completamente satisfecho

Escala de respuesta afectos positivos y negativos
 1 = nunca
 4 = siempre

Gráfico 21. Niveles de conflictos familiares, satisfacción con la vida por ámbitos y afectos positivos y negativos

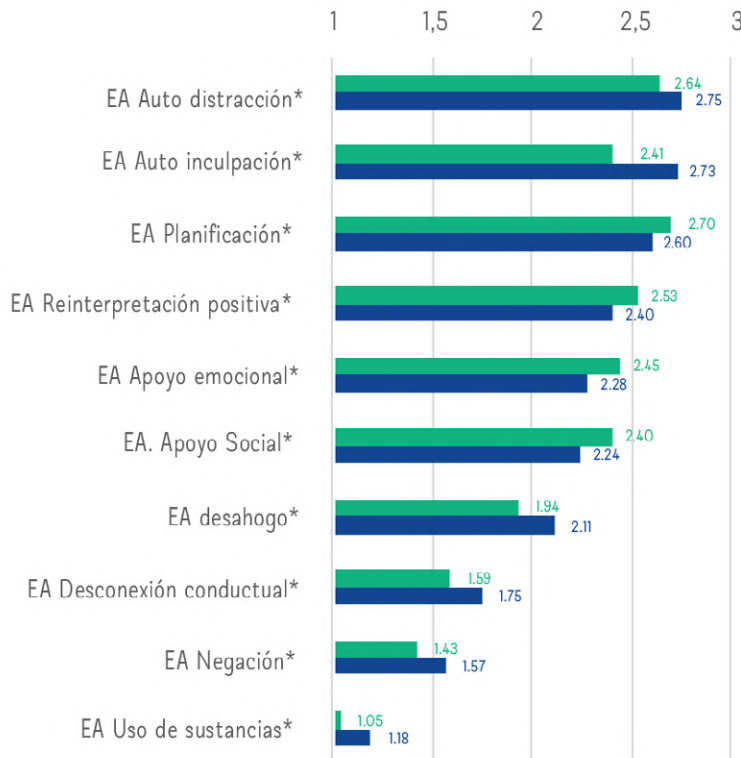


BAJO CONFLICTO FAMILIAR



ALTO CONFLICTO FAMILIAR

Asimismo, tal como se reporta en el gráfico 22, el grupo de estudiantes que percibe más conflictos familiares ocupa en mayor frecuencia estrategias de afrontamiento como la auto distracción (M=2.75) y la autoinculpación (M=2.73), en comparación con los estudiantes que experimentan menos conflictos en su vida familiar que utilizan con mayor frecuencia la planificación (M=2.70) y la reinterpretación positiva de las situaciones que viven (M= 2.53).

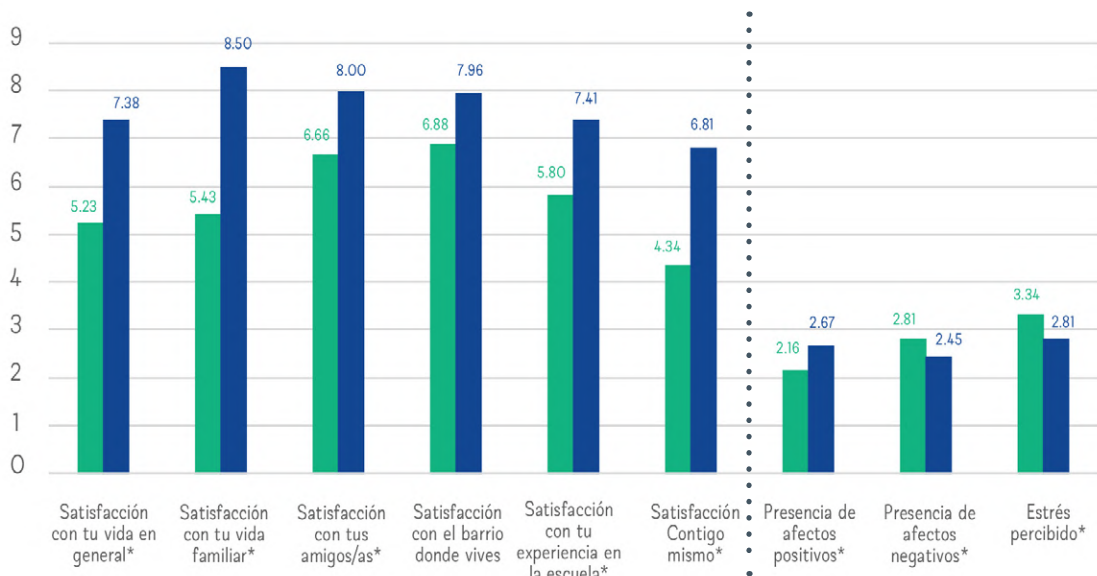


*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

Escala de respuesta:
 1 = nunca utiliza esta estrategia
 4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

Gráfico 22. Estrategias de afrontamiento según niveles de conflictos familiares

Al comparar los estudiantes según se sintieron apoyados por su familia durante la pandemia (correspondiente al 68.8% de la muestra), se observa que aquellos que experimentaron más apoyo, tal como se reporta en el gráfico 23, presentaron mayores puntuaciones en bienestar, tanto global como por ámbitos, excepto para la satisfacción con el barrio donde la diferencia no es estadísticamente significativa. Asimismo, ellos también experimentan en mayor frecuencia afectos positivos, en menor frecuencia afectos negativos y menor experiencia de estrés.



*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

Escala de respuesta satisfacción con la vida:
 0 = nada satisfecho
 10 = completamente satisfecho

Escala de respuesta afectos positivos y negativos
 1 = nunca
 4 = siempre

Gráfico 23. Niveles de apoyo familiar y satisfacción con la vida por ámbitos, presencia de afectos positivos y negativos

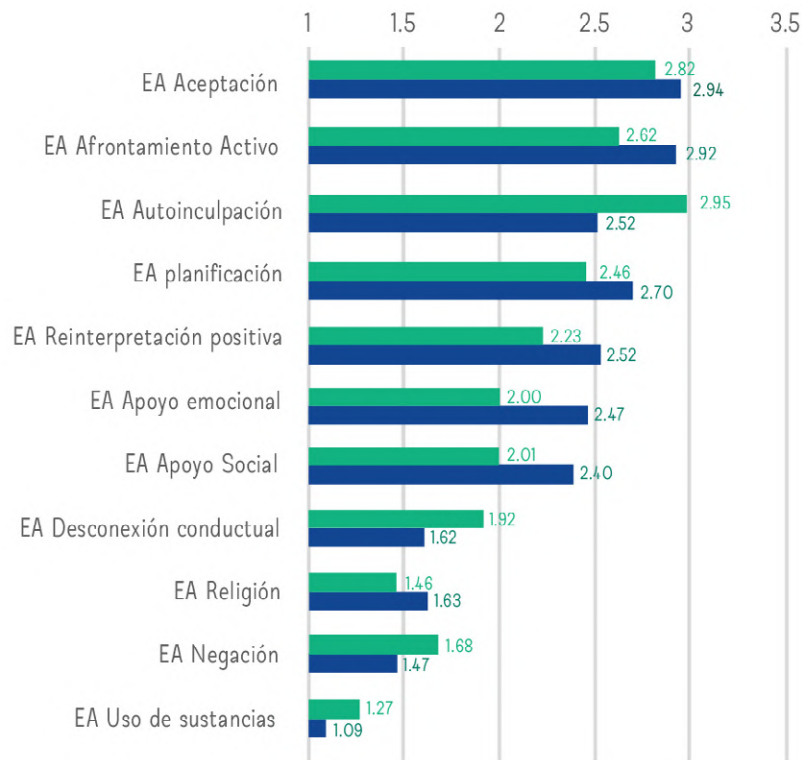


BAJO NIVEL DE APOYO FAMILIAR



ALTO NIVEL DE APOYO FAMILIAR

Al comparar respecto a las estrategias de afrontamiento, como se presenta en el gráfico 24, quienes experimentan menos apoyo de sus familias, utilizan con mayor frecuencia la auto inculpación (M=2.95) y la desconexión conductual (M=1.92), en comparación con quienes han percibido más apoyo de sus familias durante la pandemia que utilizan con mayor frecuencia la aceptación (M=2.94) y el afrontamiento activo (M=2.92).



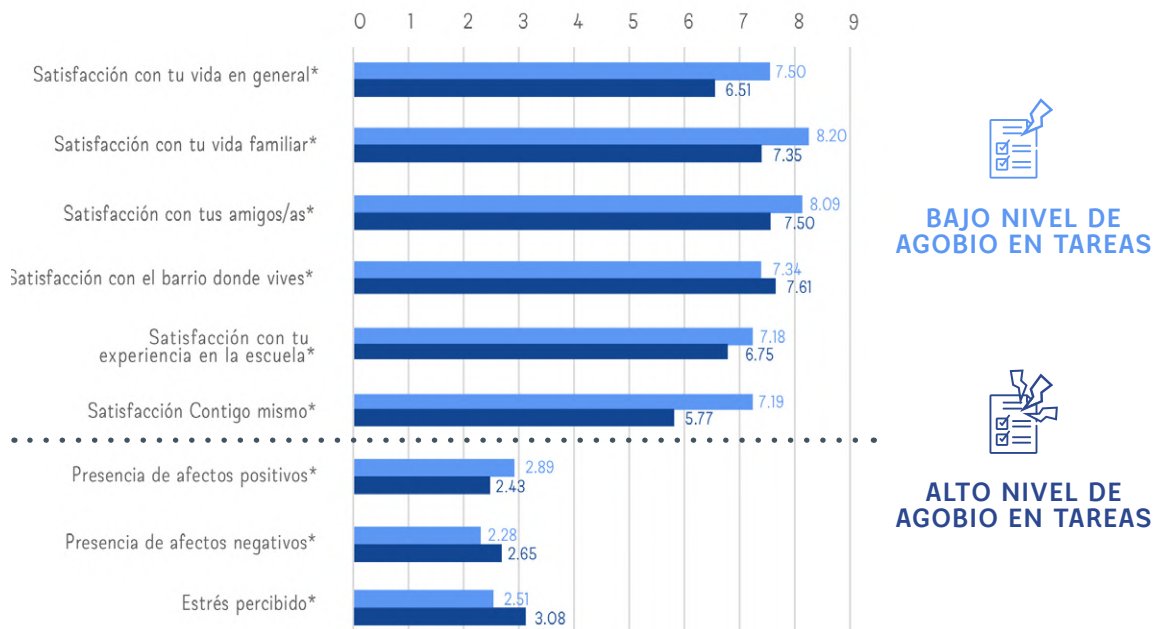
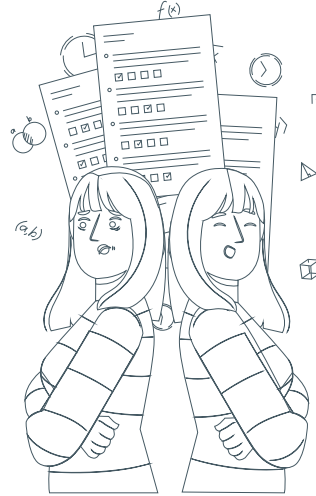
*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

Escala de respuesta:
1 = nunca utiliza esta estrategia
4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

Gráfico 24. Estrategias de afrontamiento según niveles de apoyo familiar

COMPARACIÓN SEGÚN NIVELES DE AGOBIO POR TAREAS Y DESMOTIVACIÓN ESCOLAR

En relación a la vida escolar, los estudiantes que reportan haberse sentido agobiados por las tareas durante la pandemia (correspondiente al 90% de la muestra), presentan puntuaciones más bajas de satisfacción tanto de manera global con la vida, como en ámbitos de la vida familiar, los amigos y consigo mismos. También son quienes informan con mayor frecuencia afectos negativos y con menor frecuencia afectos positivos y presentan mayor estrés que los que reportan bajo agobio con las tareas escolares, según se observa en el gráfico 25.



*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

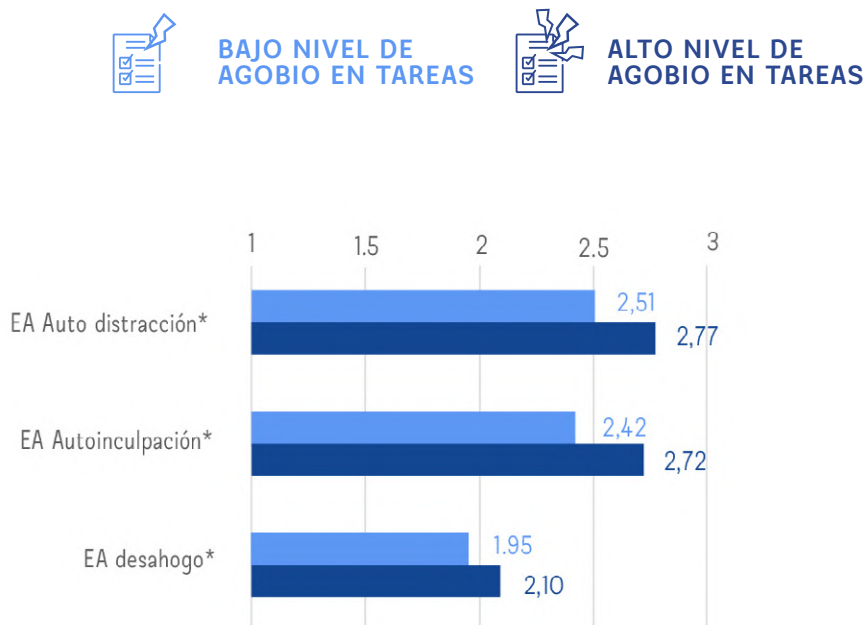
Escala de respuesta satisfacción con la vida:
 0 = nada satisfecho
 10 = completamente satisfecho

Escala de respuesta afectos positivos y negativos
 1 = nunca
 4 = siempre

Gráfico 25. Agobio por las tareas, satisfacción con la vida por ámbitos, presencia de afectos positivos y negativos



Asimismo, quienes presentan un mayor agobio con las tareas ocupan con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento como la auto distracción (M=2.77), autoinculpación (M= 2.72) y desahogarse (M= 2.10), en comparación con los estudiantes que no se han sentido agobiados por las tareas durante la pandemia, tal como se observa en el gráfico 26.



*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

Escala de respuesta:
1 = nunca utiliza esta estrategia
4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

Figura 26. Niveles de agobio escolar y estrategias de afrontamiento

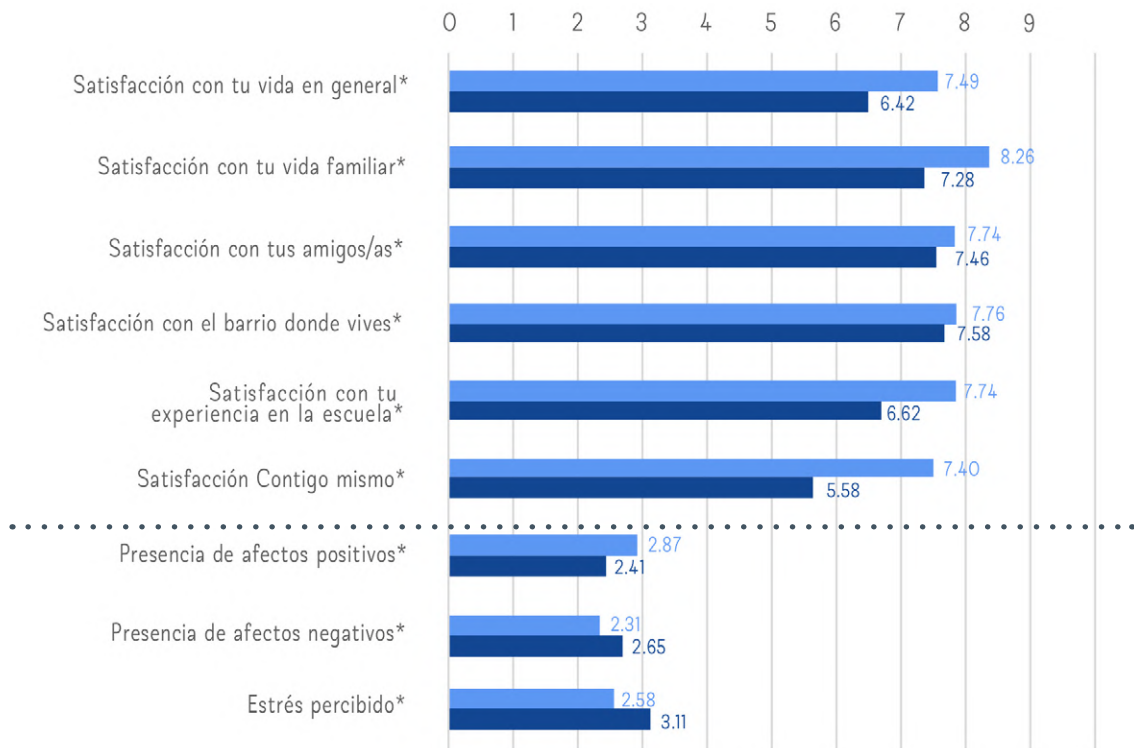
Al comparar según haberse sentido desmotivado con la vida escolar durante la pandemia (86.5% de la muestra), tal como se reportan en el gráfico 27, se observa que estos estudiantes reportan menores niveles de satisfacción tanto a nivel global con vida, como respecto de la vida familiar, la experiencia en la escuela y consigo mismos. Así como también estos estudiantes reportan mayor frecuencia de afectos negativos y menor frecuencia de afectos positivos Asimismo este grupo experimenta mayor estrés.



**BAJO NIVEL DE
 DESMOTIVACIÓN
 ESCOLAR**



**ALTO NIVEL DE
 DESMOTIVACIÓN
 ESCOLAR**



*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

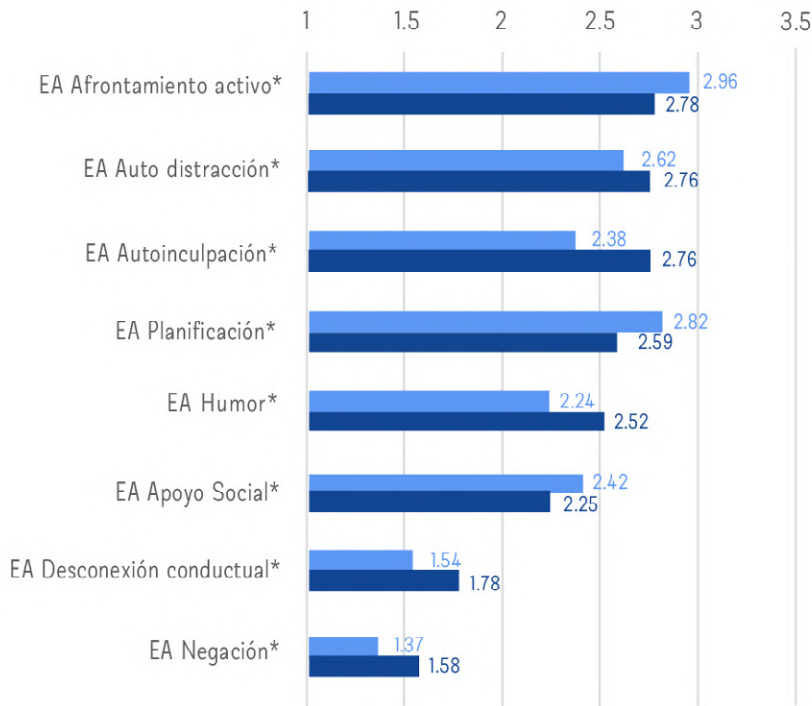
Escala de respuesta satisfacción con la vida:
 0 = nada satisfecho
 10 = completamente satisfecho

Escala de respuesta afectos positivos y negativos
 1 = nunca
 4 = siempre

Gráfico 27. Desmotivación escolar y niveles de satisfacción con la vida según ámbito, presencia de afectos positivos y negativos



Se observa también, tal cual se indica en el gráfico 28, que los estudiantes con alta desmotivación escolar utilizan como estrategias de afrontamiento la autoinculpación (M=2.76) y el humor (M=2.52), en comparación con los adolescentes que no se han sentido desmotivados que utilizan con mayor frecuencia el afrontamiento activo (M=2.96) y la planificación (M=2.82).



*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

Escala de respuesta:
 1 = nunca utiliza esta estrategia
 4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

Gráfico 28. Desmotivación escolar y estrategias de afrontamiento

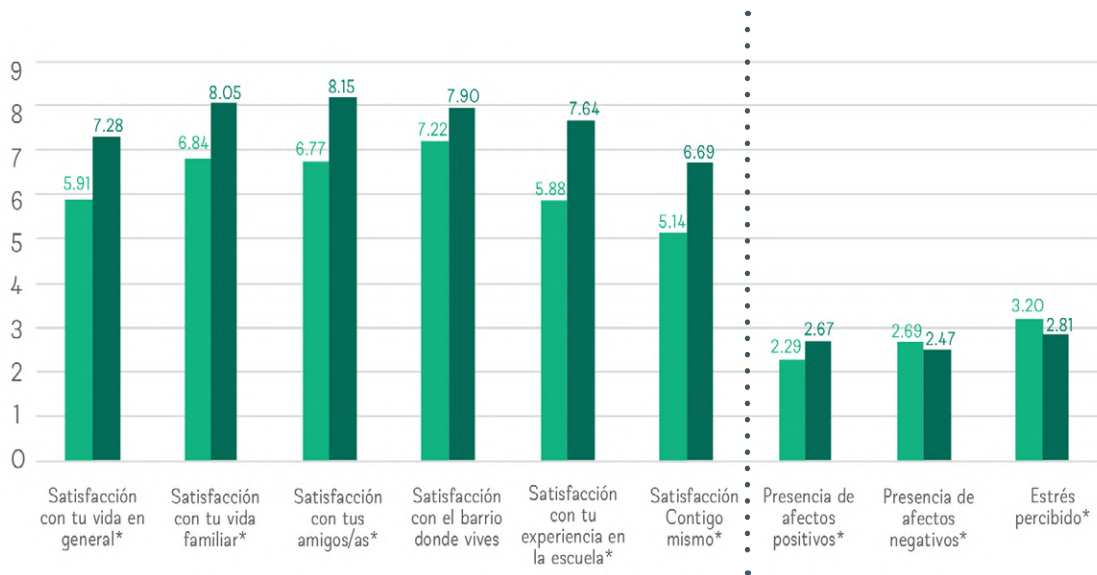
Al comparar quienes han percibido al apoyo percibido por su escuela (que corresponde al 58.2% de la muestra), según indica el gráfico 29, se observa que quienes se han sentido apoyados presentan mayores puntuaciones en las escalas de satisfacción, tanto de manera global como por ámbitos. Asimismo, experimentan más afectos positivos y menos afectos negativos, y reportan menos estrés.



BAJO NIVEL DE APOYO ESCOLAR



ALTO NIVEL DE APOYO ESCOLAR



*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

Escala de respuesta satisfacción con la vida:
 0 = nada satisfecho
 10 = completamente satisfecho

Escala de respuesta afectos positivos y negativos
 1 = nunca
 4 = siempre

Gráfico 29. Niveles de apoyo escolar, satisfacción con la vida y afectos positivos – negativos

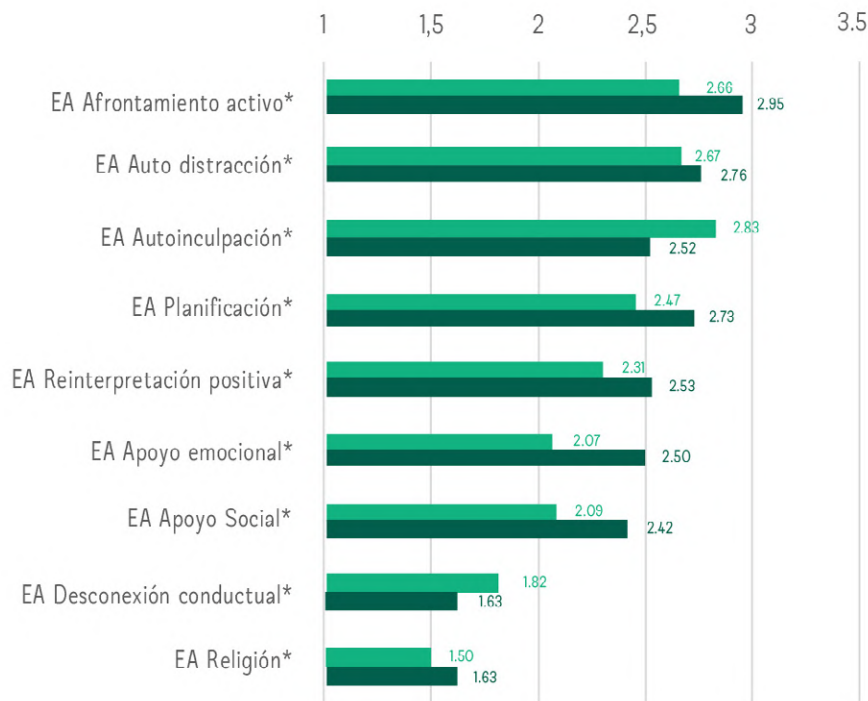


BAJO NIVEL DE APOYO ESCOLAR



ALTO NIVEL DE APOYO ESCOLAR

Respecto de las estrategias de afrontamiento la comparación de los estudiantes según el apoyo escolar percibido, muestra que quienes perciben menos apoyo escolar, utilizan con mayor frecuencia la autoinculpación (M= 2.83) en comparación con quienes se sienten más apoyados que utilizan con mayor frecuencia el afrontamiento activo (M=2.83). Tal como se observa en el gráfico 30.



*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

Escala de respuesta:
 1 = nunca utiliza esta estrategia
 4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

Gráfico 30. Apoyo escolar y estrategias de afrontamiento

COMPARACIÓN SEGÚN NIVELES DE PERCEPCIÓN DE AMENAZA ECONÓMICA FAMILIAR

Al comparar según niveles de percepción de amenaza económica, se observa que los estudiantes que han percibido amenaza a la condición económica de su familia, presentan menores puntuaciones en las escalas de satisfacción tanto global como por ámbitos, excepto para la satisfacción con la escuela, donde las diferencias no son estadísticamente significativas. Se observa que quienes señalan haber experimentado en su familia amenazas económicas durante la pandemia, son quienes experimentan mayor estrés. Tal cual se presenta en el gráfico 31.

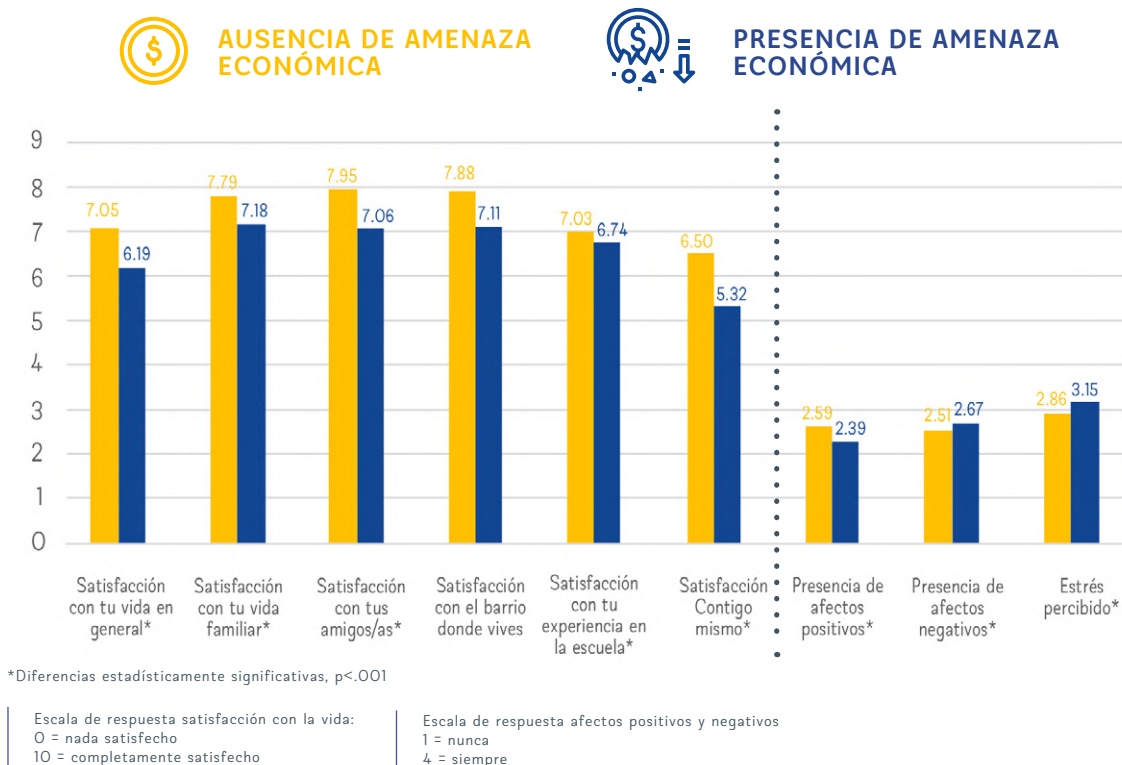
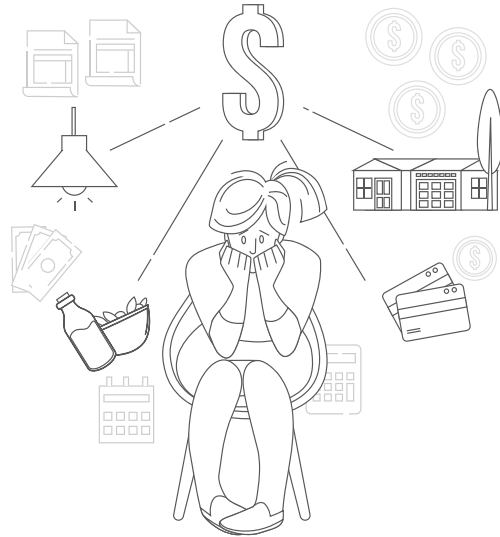
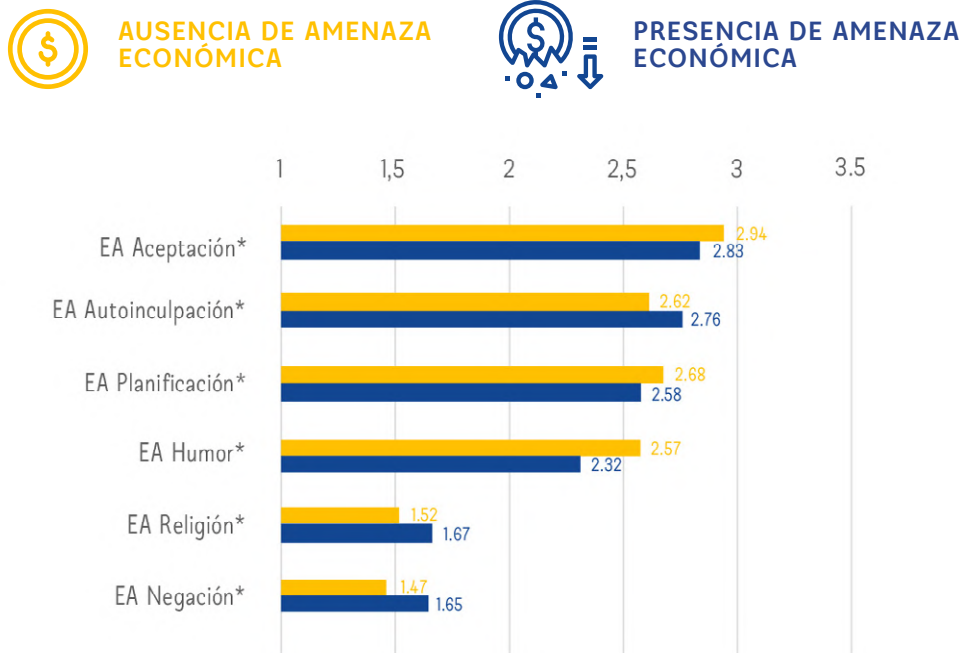


Gráfico 31. Amenaza económica y satisfacción con la vida

A la vez los estudiantes que experimentaron esta amenaza económica, tal como vemos en el gráfico 32, utilizan principalmente como estrategia para lidiar con el estrés culparse a sí mismo (M= 2.76) o se refugian en la religión (M=1.67). En cambio, quienes no han tenido esta experiencia amenazante con mayor frecuencia utilizan la aceptación de las circunstancias que viven (M=2.94) y la planificación (M=2.68).



*Diferencias estadísticamente significativas, $p < .001$

Escala de respuesta:
 1 = nunca utiliza esta estrategia
 4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

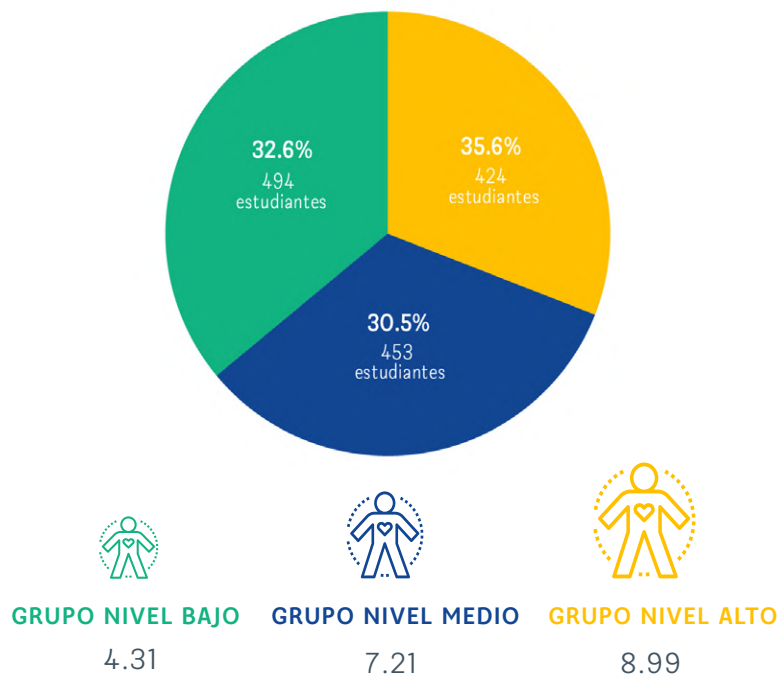
Gráfico 32. Amenaza económica y estrategias de afrontamiento.



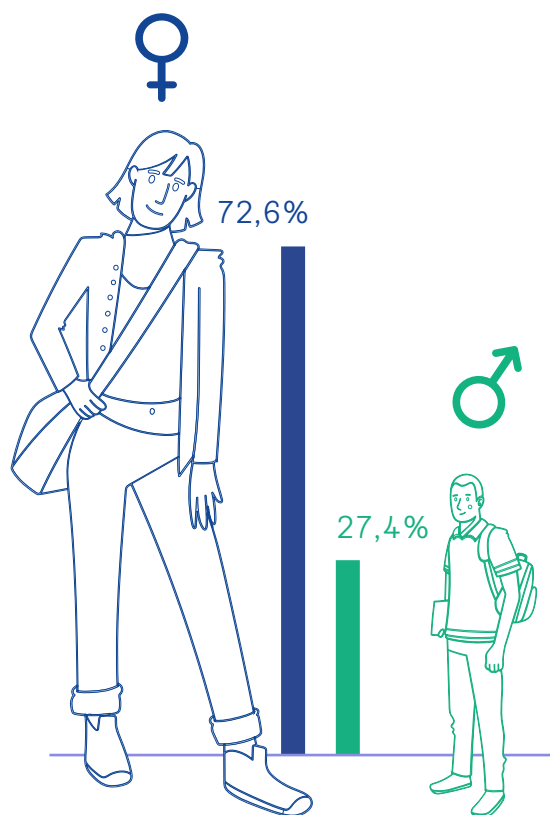
Caracterización y análisis de grupos con diferentes niveles de bienestar

Para este análisis se dividió la muestra en 3 grupos, uno correspondiente a los estudiantes que reportaron satisfacción con la vida en promedio de 4.31 puntos, el segundo grupo que presenta un nivel de satisfacción moderado, en promedio de 7.21 y un tercer grupo de satisfacción con la vida elevada de 8.99 en promedio.

1389 ESTUDIANTES



GRUPO CON BAJA SATISFACCIÓN CON LA VIDA



494 ESTUDIANTES



Corresponde a 494 estudiantes (35.6% de la muestra), de los cuales un 27.4% son hombres y un 72.6% son mujeres. El ámbito en el que reportan menor satisfacción es consigo mismo (M=3.63), seguido de la experiencia con el colegio (M= 5.47) y los ámbitos de mayor satisfacción son el barrio (M= 6.44) y los amigos/as (M=6.29), todas medidas en una escala de 0 a 10 puntos. Presentan también una balanza de afectos negativos, con la presencia de 2.08 puntos en la escala de afectos positivos y 2.90 en la de afectos negativos, en una escala de 1 a 4 puntos. En relación a las estrategias de afrontamiento frente al estrés, utilizan con mayor frecuencia culparse a sí mismos y la aceptación de las situaciones que viven.

En este grupo se observa una media de estrés percibido de 3.46 (en una escala que va desde 1 nada estresado a 5 puntos alto estrés percibido). Consideran que se han sentido apoyados por su familia en una media de 2.42 (en una escala de 1 a 4 puntos, donde a mayor puntaje mayor percepción de apoyo). En relación a la vida familiar durante la pandemia, más de un tercio (36.4%) señala que en su familia siempre o casi siempre ha habido conflictos durante la pandemia, mientras que un 79.2% señala que nunca o casi nunca ha conversado de sus preocupaciones en familia y un 78.5% indica que nunca o casi nunca realiza actividades de entretención en familia.

En relación a la vida escolar, un 29.9% asiste a un formato híbrido de clases y un 69.1% recibe clases mediante plataformas. Sobre el apoyo percibido en el contexto escolar los adolescentes puntúan en



promedio en 2.13 puntos (en una escala que va de 1 a 4 puntos, donde a mayor puntaje mayor percepción de apoyo) el apoyo recibido por la escuela. Particularmente un 44% señala sentirse apoyados por sus profesores siempre o casi siempre, con la misma frecuencia un 24.7% refiere sentirse apoyado por sus compañeros.

En términos de la percepción de amenaza económica experimentada durante el periodo Covid, casi la mitad de este grupo (48.7%) señala estar de acuerdo o muy de acuerdo en que ha estado preocupado/a de que uno de sus padres pierda el trabajo y un 23.2% ha experimentado temor de no poder satisfacer sus necesidades básicas como vivienda y alimentación.



SATISFACCIÓN DE VIDA

Escala de respuesta satisfacción con la vida:
 0 = nada satisfecho
 10 = completamente satisfecho

-



(M=3.63)



CONSIGO
MISMOS

(M= 5.47)



COLEGIO

+



(M=6.44)



BARRIO

(M=6.29)



AMIGOS



ESTRATEGIAS AFRONTAMIENTO FRENTE AL ESTRES

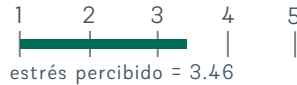
⚡



autoculpación



aceptación



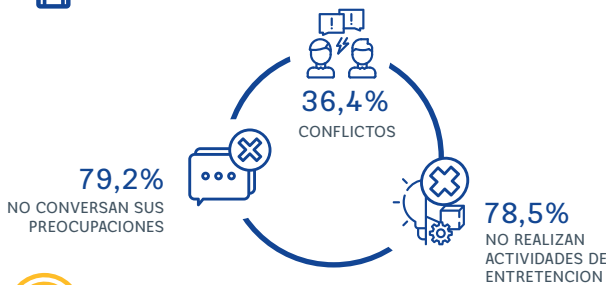
Escala de respuesta
 1 = nunca
 5 = siempre



Escala de respuesta
 1 = nunca
 4 = siempre



VIDA FAMILIAR



AMENAZA ECONÓMICA



48,7%

PREOCUPACIÓN
PERDIDA DE
TRABAJO DE PADRES



23,2%

MIEDO FALTA DE
NECESIDADES BÁSICAS



VIDA ESCOLAR



29,9%
FORMATO HÍBRIDO
DE CLASES



69,1%
CLASES MEDIANTE
PLATAFORMAS



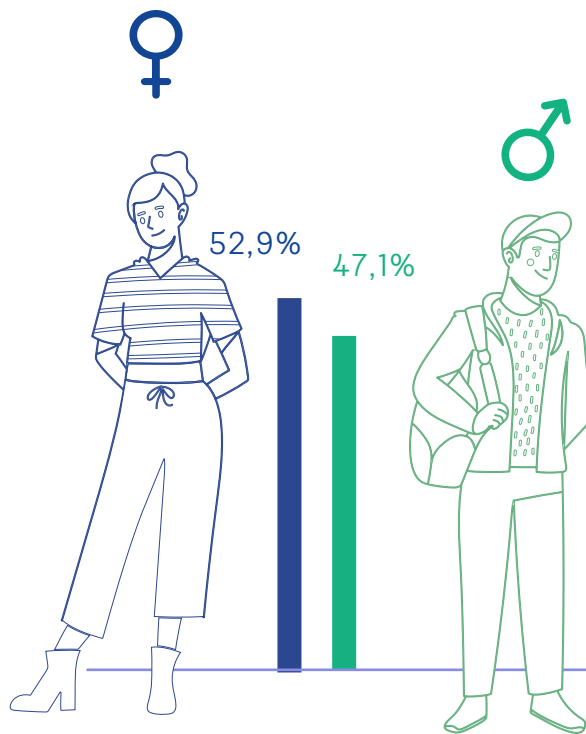
44%
APOYO
PROFESORES



24,7%
APOYO
COMPAÑEROS

Escala de respuesta:
 1 = nunca utiliza esta estrategia
 4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

GRUPO CON MEDIA SATISFACCIÓN CON LA VIDA



453 ESTUDIANTES



Corresponde a 453 estudiantes (32.6% de la muestra), de los cuales un 47.1% son hombres y un 52.9% son mujeres. El ámbito en el que reportan menor satisfacción es consigo mismo (M=6.56), seguido de la experiencia con el colegio (M=7.18) y los ámbitos de mayor satisfacción son el barrio (M=8.02) y la vida familiar (M=7.96) todas medidas en una escala de 0 a 10 puntos. Presentan una balanza de afectos positiva, con la presencia de 2.55 puntos de la escala de afectos positivos y 2.51 en la de afectos negativos, en una escala de 1 a 4 puntos. En relación a las estrategias de afrontamiento frente al estrés, este grupo de estudiantes, con mayor frecuencia aceptan las situaciones estresantes que viven y se enfrentan activamente a ellas.

Este grupo reporta una media de estrés percibido de 2.92 (en una escala que va desde 1 a 5 puntos). Señalan que se han sentido apoyados por su familia en una media de 3.09 (en una escala de 1 a 4 puntos). Respecto de la vida familiar durante la pandemia, un 21.2% señala que en su familia siempre o casi siempre ha habido conflictos, mientras que un tercio de este grupo (33.9%) señala que siempre o casi siempre ha conversado de sus preocupaciones en familia y un 36.4% indica que siempre o casi siempre realiza actividades de entretenimiento en familia.

Sobre la vida escolar durante la pandemia, un 36.2% asiste a un formato híbrido de clases y un 61.9% recibe clases median-



te plataformas. En relación al apoyo percibido en el contexto escolar los adolescentes puntúan en promedio en 2.44 puntos (en una escala que va de 1 a 4 puntos) el apoyo recibido por la escuela. Un 56% señala sentirse apoyados por sus profesores siempre o casi siempre, con la misma frecuencia un 41.3% refiere sentirse apoyado por sus compañeros.

En términos de la percepción de amenaza económica experimentada durante el periodo Covid, 4 de cada 10 encuestados (41.2%) señala estar de acuerdo o muy de acuerdo en que ha estado preocupado/a de que uno de sus padres pierda el trabajo y un 16.8% ha experimentado temor de no poder satisfacer sus necesidades básicas como vivienda y alimentación.



SATISFACCIÓN DE VIDA

Escala de respuesta satisfacción con la vida:
 0 = nada satisfecho
 10 = completamente satisfecho

-



(M=6.56)



CONSIGO
MISMOS

(M= 7.18)



COLEGIO

+



(M=8.02)



BARRIO

(M=7.96)



FAMILIA



ESTRATEGIAS AFRONTAMIENTO FRENTE AL ESTRES

⚡



aceptación



enfrentamiento
activo



Escala de respuesta
 1 = nunca
 5 = siempre



Escala de respuesta
 1 = nunca
 4 = siempre



VIDA FAMILIAR



AMENAZA ECONÓMICA



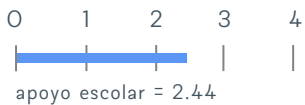
VIDA ESCOLAR



36,2%
 FORMATO HÍBRIDO
 DE CLASES



61,9%
 CLASES MEDIANTE
 PLATAFORMAS



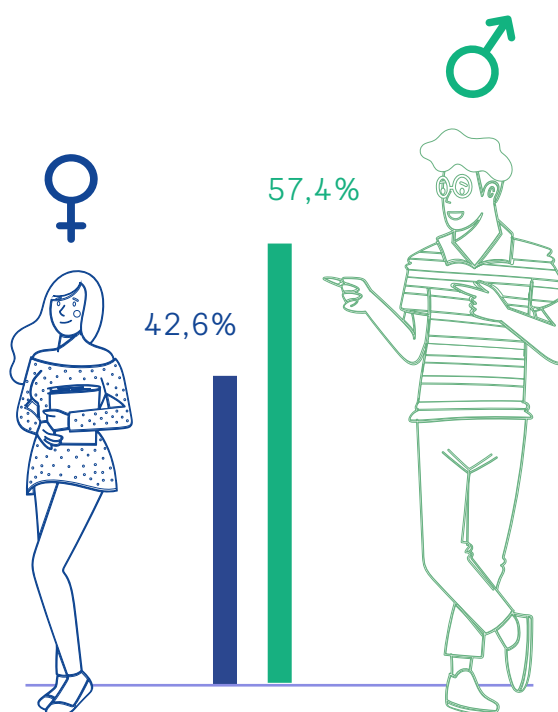
56%
 APOYO
 PROFESORES



41,3%
 APOYO
 COMPAÑEROS

Escala de respuesta:
 1 = nunca utiliza esta estrategia
 4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo

GRUPO CON ALTA SATISFACCIÓN CON LA VIDA



424 ESTUDIANTES



Corresponde a 424 estudiantes (30.5% de la muestra), de los cuales un 57.4% son hombres y un 42.6% son mujeres. El ámbito en el que reportan menor satisfacción es el colegio ($M=8.34$), seguido de la satisfacción consigo mismo ($M= 8.39$) y los ámbitos de mayor satisfacción la vida familiar ($M=9.28$) y con los amigos ($M= 8.74$) todas medidas en una escala de 0 a 10 puntos. Presentan una balanza de afectos positiva, con la presencia de 3.01 puntos en la escala de afectos positivos y 2.20 puntos en la de afectos negativos, en una escala de 1 a 4 puntos. En relación a las estrategias de afrontamiento frente al estrés, utilizan con mayor frecuencia enfrentarse activamente a lo que les estresa y aceptar lo que les ocurre.

En este grupo se observa una media de estrés percibido de 2.44 (en una escala que va desde 1 a 5 puntos y a mayor puntaje, mayor estrés percibido). Consideran que se han sentido apoyados por su familia en una media de 3.55 (en una escala de 1 a 4 puntos). En relación a la vida familiar durante la pandemia, un 6.8% señala que en su familia siempre o casi siempre ha habido conflictos, mientras que un 41.2% señala que siempre o casi siempre ha conversado de sus preocupaciones en familia y un 44.7% indica que siempre o casi siempre realiza actividades de entretención en familia.

En relación a la vida escolar, un 41.2% asiste a un formato híbrido de clases y un 56.3% recibe clases mediante plataformas. Sobre el apoyo percibido en el contexto escolar los adolescentes puntúan en promedio en 2.75 puntos (en una escala que va de 1



a 4 puntos) el apoyo recibido por la escuela. Un 7 de cada 10 adolescentes encuestados (69.9%) señala sentirse apoyados por sus profesores siempre o casi siempre, con la misma frecuencia poco más de la mitad (51.6%) refiere sentirse apoyado por sus compañeros.

En términos de la percepción de amenaza económica experimentada durante el periodo Covid, un 35.1% señala estar de acuerdo o muy de acuerdo en que ha estado preocupado/a de que uno de sus padres pierda el trabajo y un 15% ha experimentado temor de no poder satisfacer sus necesidades básicas como vivienda y alimentación.



SATISFACCIÓN DE VIDA

Escala de respuesta satisfacción con la vida:
0 = nada satisfecho
10 = completamente satisfecho

-



(M= 8.34)



COLEGIO

(M=8.39)



CONSIGO MISMOS

+



(M=9.28)



FAMILIA

(M=8.74)



AMIGOS

BALANZA DE EFECTOS

Escala de respuesta afectos positivos y negativos
1 = nunca
4 = siempre



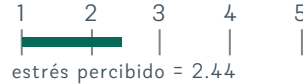
ESTRATEGIAS AFRONTAMIENTO FRENTE AL ESTRES



enfrentamiento activo



aceptación



Escala de respuesta
1 = nunca
5 = siempre



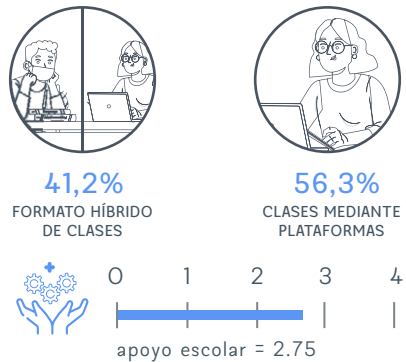
Escala de respuesta
1 = nunca
4 = siempre



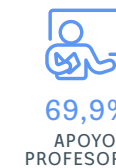
VIDA FAMILIAR



VIDA ESCOLAR



AMENAZA ECONÓMICA



Escala de respuesta:
1 = nunca utiliza esta estrategia
4 = mucho, utiliza esta estrategia la mayor parte del tiempo



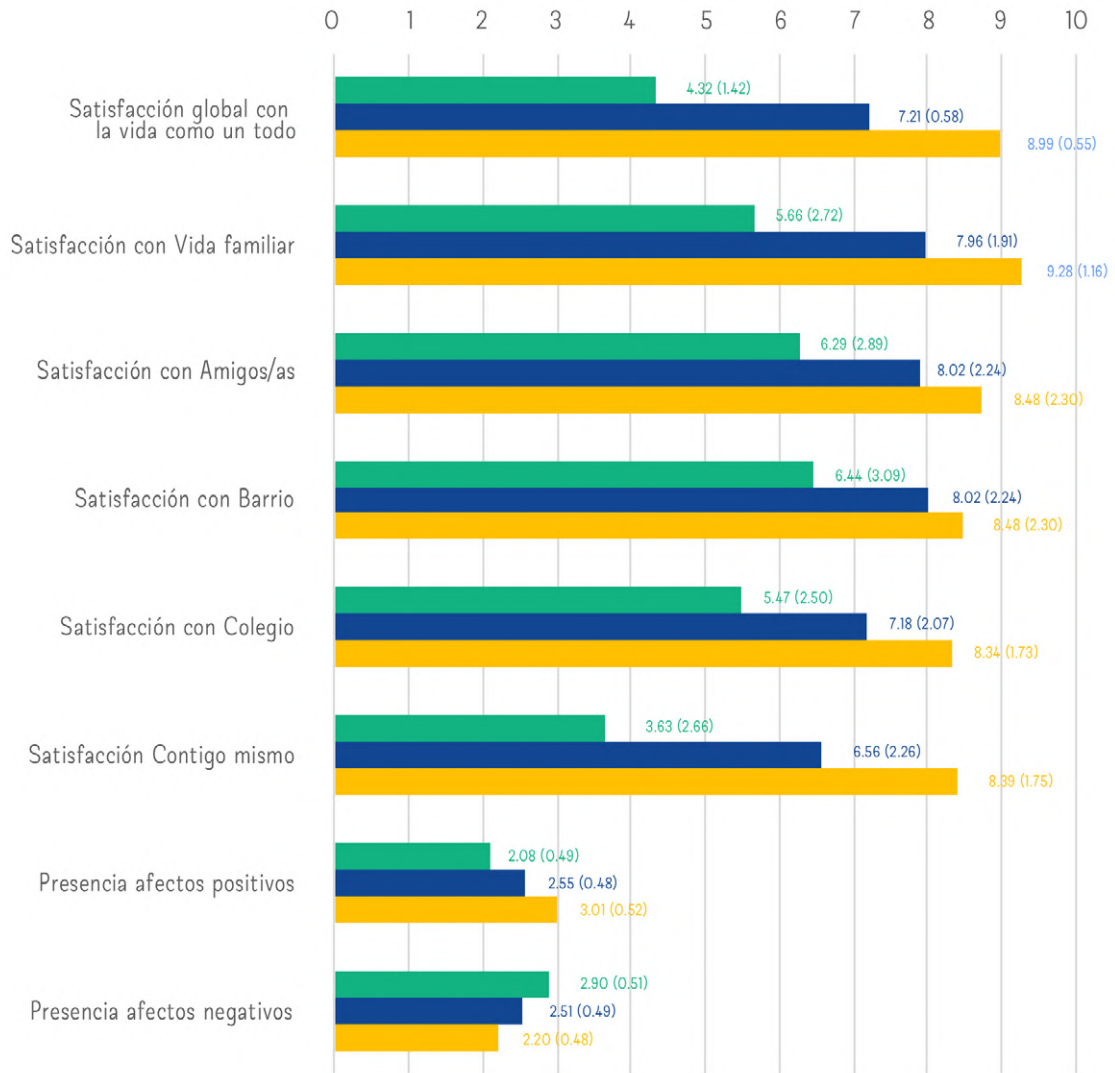
Satisfacción Global con la Vida (SLSS) Bajo.
Promedio (SD)



Satisfacción Global con la Vida (SLSS) Medio.
Promedio (SD)



Satisfacción Global con la Vida (SLSS) Alto.
Promedio (SD)



Escala de respuesta satisfacción con la vida:
0 = nada satisfecho
10 = completamente satisfecho

Escala de respuesta afectos positivos y negativos
1 = nunca
4 = siempre

Gráfico 33. Niveles de satisfacción global y por ámbito, presencia de afectos positivos y negativos según niveles de satisfacción



CONCLUSIONES



Los resultados antes descritos reflejan diferentes aspectos claves del bienestar durante la Pandemia de Covid-19 desde la perspectiva de los adolescentes en nuestro contexto nacional. En particular, examinan el autorreporte del bienestar subjetivo, emociones positivas y negativas, estrategias de afrontamiento, niveles de estrés, problemas de adicción a las redes sociales, la vida en la escuela y la relación con la familia en general. Todos estos aspectos nos mostraron resultados muy valiosos para entender mejor lo que pasó con los estudiantes adolescentes durante este período. A continuación, destacamos algunos resultados a modo de conclusión del presente informe.

Importancia de estudiar el bienestar subjetivo

Tal como se ha descrito a lo largo del informe, estudiar el bienestar subjetivo contribuye a conocer y estimar la calidad de vida, entregando información valiosa a políticas nacional para su respectiva promoción e intervención. Por ende, permitiría aumentar la comprensión de los correlatos del bienestar y la calidad de vida, medir su estado y guiar las acciones tendientes a su elevación y mejora. De esta forma, es particularmente relevante proporcionar evidencia que nos permitan dar cuenta qué ha pasado con el bienestar durante este periodo, que como sabemos ha tenido un efecto directo e indirecto en la población general, sin embargo, no tenemos mayores evidencias desde la perspectiva de los niños, niñas y adolescentes.

Efecto COVID sobre el bienestar

Si bien los datos recolectados se hicieron durante un periodo de Pandemia y diferentes medidas de confinamiento aplicadas por las autoridades sanitaria, su efecto directo sobre el bienestar debe ser interpretado con cautela, esto debido a que es un estudio de tipo transversal en base a una muestra intencionada. De esta forma, al no contar con medidas longitudinales con los mismos participantes, no es posible establecer una relación de

causalidad en las variables medidas. Sin embargo, los datos recolectados durante este periodo, nos permite observar variaciones en comparación de mediciones nacionales realizadas con antelación en población y contexto equivalentes (tal como se ha reportado en los antecedentes de este informe ¹).

Una forma indirecta de evidenciar el efecto del periodo de Pandemia es por medio de la presencia de la percepción de los estudiantes, la que es percibida como obviamente como una amenaza, donde los niños mayoritariamente (85%) manifestaron haber sentido temor a que se contagie un familiar y a que muera una persona cercana (82,4%), incluso más que el temor propio a morir, el que fue experimentado solo por un 30.5% de la muestra. Si bien el 66,4% de la muestra señala haber estado conviviendo con algún grupo de riesgo, el 61,4% ha experimentado temor a contagiarse, hay que tener en consideración que en esta muestra solo un 3,1% de la muestra señala haber convivido con alguien que hubiera estado hospitalizado por Covid 19 y menos del 1% han experimentado la muerte de algún familiar con el que vivía.

De esta forma, la gran mayoría de la muestra ha experimentado algún grado de temor, lo que razonablemente puede estar asociado a un decremento del bienestar subjetivo. Junto a esto, también se puede reconocer el reporte de estrés que nos señalan, mayormente en las mujeres (M=3.18) que los hombres (M=2.66). Incluso, aquellos NNA que evidencian bajos niveles de estrés, reportan mayor satisfacción con la vida (M=8.01) en comparación con los que presentan niveles más altos de estrés (M=3.57).

Por tanto, a pesar de la restricción metodológica anterior,

1 Para más detalle, se puede descargar el reporte de resultados del Proyecto: Alfaro y colaboradores (2021) “International Survey of Children’s Well-Being” (ISCWEB) - Chile https://psicologia.udd.cl/cebcs/files/2021/01/Manual_CEBCS.pdf



podemos observar que la Pandemia por Covid -19 ha impactado la vida de los adolescentes en nuestro país, al igual que en otras partes del mundo, tal como los antecedentes expuestos no reportan. Por ejemplo. Se han visto que el aumento de eventos vitales estresantes, así como el encierro en el hogar, duelos repentinos, la violencia intrafamiliar, el sobreuso de internet y redes sociales han impactado negativamente en el bienestar de NNA (Guessoum et al., 2020). Sumado a esto, la revisión sistemática de Chawla y colaboradores (2021) fue consistente en evidenciar un aumento de problemas conductuales, emocionales y alternaciones del sueño.

Los datos del presente informe evidencian que la satisfacción con la vida medido con la BMSLSS, en promedio fue: 6,7 (rango 0= Nada satisfecho; 10= Completamente satisfecho), y que los hombres presentan medias más altas de satisfacción tanto de manera global como por ámbitos. Este resultado es más bajo al comparar la última medición nacional (Alfaro et al., 2021) con una muestra representativa de las regiones más grandes del país producida durante el año 2018. En ese caso, estudiantes de 5to y 7mo año básico (10 a 14 años) reportaron un puntaje promedio de 8.1 (Alfaro et al., 2021). Ahora bien, debe tenerse en cuenta que las edades de los participantes en este estudio no son iguales con las del presente informe, por ende, la comparación hay que mirarla con cautela, ya que puede ser producto de diferencias de edad. Variable, que como se señaló en antecedentes tiene importante incidencia sobre los niveles de bienestar (González-Carrasco et al., 2020). No obstante, llama la atención la diferencia de puntaje observadas, sobre todo considerando el efecto de los distintos sesgos, especialmente el sesgo de optimismo, que afectan el auto reporte de bienestar subjetivo que hace que los puntajes tiendan a concentrarse en el lado positivo de la escala (Concha, et al. 2012, Torres-Salazar, 2020).

Así también, si bien existe evidencia todavía contradictoria respecto a las diferencias de género en bienestar, los datos presentado en este informe, tiende a confirmar los hallazgos previos en niños chilenos (Reyes et al., 2019), donde en general los niños muestran promedios superiores a las niñas, y en el caso de esta muestra, en todos los ámbitos medidos este promedio es estadísticamente superior en los niños que en las niñas, excepto en la satisfacción con el barrio, donde los puntajes tienden a ser más cercanos, pero sigue siendo superior en los niños que en las niñas.

En relación a los resultado aquí presentados, podría tener sentido explicar la diferencia presentada en satisfacción con la vida, en base lo que se ha denominado la hipótesis homeostática (Reyes et al., 2019), donde se asumiría que las mujeres tendrían una mayor sensibilidad, o que su sistema homeostático se vería afectado más negativamente por factores externos, que como se ha presentado en los resultados, es consistente con las estrategias de afrontamiento empleadas y los mayores niveles de estrés percibido que presentan las mujeres en comparación con las empleadas por los hombres. En el marco de los hallazgos de este estudio, esta diferencia resulta ser muy relevante, ya que como se presentó en los resultados, son las mujeres las que presenta mayores niveles de estrés, mayor presencia de afecto negativo, especialmente en el grupo que presenta niveles más bajo de satisfacción vital.

La vida en la “escuela”

En el contexto de las diferentes formas de confinamiento, los colegios de diferentes dependencias, adoptaron diversas formas de enseñanza en el proceso de adecuación curricular que debieron hacer para hacer frente a la pandemia. Algunos lograron usar plataformas digitales para tratar de seguir con la vida en la escuela, y otros, de forma alternativa, usaron guías y envió



de materiales impresos a las casas de sus estudiantes. Independiente del formato de la vida en la escuela, en esta muestra un poco más del 98% de los estudiantes tuvieron clases online (62,9%) o mixtas, es decir presencial y online (35,3%). Entre las variables evaluadas, los estudiantes que reportan haberse sentido agobiados por las tareas durante la pandemia (correspondiente al 90% de la muestra), presentan puntuaciones más bajas de satisfacción global con la vida y también mayores niveles de estrés. La misma relación se puede evidenciar para aquellos estudiantes que declararon haberse sentido desmotivado con la vida escolar durante la pandemia (86.5% de la muestra).

Es importante señalar el rol protector que se le ha atribuido a la escuela, el que en el caso de este estudio fue evaluado a partir de la percepción de la experiencia de apoyo, donde el colegio muestra un puntaje promedio de 2,3 en una escala de 4 puntos, destacando a su vez sus profesores ($M=2,7$), ambos levemente por debajo de los puntajes más alto, que corresponde a la percepción de apoyo de sus amigos ($M=3,1$) y su familia ($M=2,9$), siendo consistente con el nivel de satisfacción con la vida medido evaluado en estos mismos ámbitos (familia, amigos, escuela).

Estrategias de afrontamiento

Considerando la pandemia y las medidas para hacerle frente como las cuarentenas y otras medidas que afectaron significativamente la vida cotidiana, es innegable que debe ser considerado como un evento altamente estresante. De esta forma se evaluaron las estrategias de afrontamiento al estrés que implementaban los adolescentes, donde es posible observar que en general las estrategias implementadas corresponden a estrategias de tipo activa y de afrontamiento centrado en la emoción. De esta forma la estrategia más implementada es de tipo emocional y corresponde a la aceptación del evento, a la vez que hacen un afrontamiento activo, es decir, centrado en el problema, de esta forma claramente los estudiantes han im-

plementado estrategias que pueden ser consideradas adecuadas dado el contexto, siendo las estrategias menos implementada aquellas que pueden ser consideradas inadecuadas como el uso de sustancias o la negación.

Las estrategias de afrontamiento evaluadas también muestran ser diferentes entre hombres y mujeres, siendo los hombres quienes presenta una estrategia emocional de aceptación en mayor grado que las mujeres, siendo en ambos grupos la estrategia más implementada, sin embargo, las mujeres muestran niveles mayores de auto inculpación, negación, desconexión conductual y desahogo. Estas estrategias también tienen un valor distinto según grupos de edad, siendo los estudiantes mayores los que presentan estrategias más activas, tienden a hacer reinterpretación positiva y presentan menores niveles de desconexión conductual. Por último, también se muestra diferencia en el empleo de estrategias según el nivel de estrés percibido, usando estrategias más activas y orientadas a enfrentar el problema, así como una reinterpretación positiva quienes presentan un nivel más bajo de estrés, mientras que los que muestran un nivel más alto tienden a emplear estrategias como la autoinculpación, desahogo, desconexión conductual y negación.

Uso de Redes sociales

El confinamiento, como es sabido, hizo que muchos niños, niñas y adolescentes estuvieran más conectados por medio de diferentes recursos tecnológicos. De hecho, la muestra estudiada tenía alto acceso a internet (96,5%), celulares (98,7%) y computadores (94,3%) facilitando el contacto con otros(as). Sin embargo, esto también podría ocasionar un efecto indirecto negativo en su salud mental generando problemas de adicción a las redes sociales. De hecho, en promedio la muestra de estudiantes presenta una media de 2.42 puntos (rango 1 a 5 para alto riesgo), en la escala de riesgo de adicción a redes sociales. Además, quienes reportan un mayor riesgo de adicción al uso de redes sociales poseen menores niveles de bienestar en sus diversas áreas y estrés percibido.



Externalidades positivas sobre el bienestar

Si bien nuestro informe, como también previos estudios, han evidenciado un efecto negativo de la Pandemia en NNA, es posible pensar algunos efectos positivos, como se ha mencionado. Por ejemplo, los amigos, familia y la escuela, se transformaron en las experiencias de apoyo más importante durante este periodo. Junto a lo anterior, también se evidenciaron algunas estrategias de afrontamiento centrado en el problema por parte de los adolescentes. En primer lugar, la aceptación, seguido del afrontamiento activo y la auto distracción, fueron las estrategias más auto reportadas, lo cual es importante porque se puede transformar un factor protector individual de los sujetos para afrontar el estrés del entorno.

La aceptación, el afrontamiento activo fueron mayores para los hombres, y la auto distracción mayor para las mujeres, lo cual además evidencia diferencias según el sexo de los sujetos, su impacto de la Pandemia y sus respectivas maneras de afrontarlo. Estos resultados suman a lo que se ha descrito sobre el efecto protector de la Pandemia. Por ejemplo, Jackson y colaboradores (2021) evidenciaron que la utilización de deporte y actividad recreativas al aire libre son un factor protector de la salud mental y bienestar durante período de pandemia en NNA. Lo mismo con Glynn y colaboradores (2021) que mostraron como el fortalecimiento de los vínculos y dinámicas familiares estables, serían un factor protector del bienestar subjetivo frente a los altos niveles de estrés del período de Pandemia.

Caracterización de los adolescentes a partir de los niveles de bienestar subjetivo

Otro resultado importante de este estudio es la caracterización de distintos grupos según el nivel de bienestar subjetivo presentado, en base a los puntaje de satisfacción vital, generándose grupos de bajo satisfacción global con la vida (bajo

percentil 34), satisfacción moderada y alta satisfacción (sobre percentil 65). Desde estos análisis fue posible apreciar que el grupo de más baja satisfacción vital corresponde fundamentalmente a mujeres en una relación de 3:1 en relación a los hombres, lo que no ocurre en los grupos de satisfacción moderada y alta donde la cantidad de hombres y mujeres es más cercana. Quienes presentan menores niveles de satisfacción vital en todas las dimensiones, un mayor puntaje de afectos negativos mostrando niveles más altos de estrés percibido, mayor nivel de conflicto en la familia y menor nivel de apoyo social percibido, así como la presencia de estrategias de afrontamiento menos deseables como culparse a sí mismos.

Consistentemente con ello, y en el sentido de lo esperado, los adolescentes participantes que muestran tener un más alto nivel de satisfacción global con la vida tienden a ser mayoritariamente hombres (57%). Mostrando alto nivel de satisfacción con su familia y con sus amigos, presentando una balanza de afectos positivo, una baja percepción de estrés y mayoritariamente usan estrategias de afrontamiento activo ante el estrés. De esta forma es posible concluir que en este contexto, y en base a las variables medidas en este estudio, que los estudiantes que presentan menores niveles de satisfacción con la vida, tanto de forma global como por ámbitos, son los que están más expuestos, o se ven más afectados por el contexto, habiendo además una brecha significativa de género, siendo las niñas las que, desde esta perspectiva, estarían en un mayor nivel de riesgo.

Sin embargo, debido al carácter descriptivo y transversal de este estudio, no es posible ofrecer una explicación más completa, y habría que tener precaución en la interpretación de estos resultados, por ejemplo, no es posible saber si los niveles de conflicto familiares declarados ya estaban presente antes de la pandemia o son un efecto de ésta, y cuánto de la disminución en los niveles de la satisfacción vital pueden ser atribuidos al contexto de pandemia, en tanto, es en este mismo grupo etario, que en con-



diciones anteriores a la pandemia, mostraba tener una baja significativa en su satisfacción vital durante la adolescencia, siendo esta diferencia mayor en las mujeres que en los hombres.

Comentario final

Dado el contexto de desarrollo actual de la pandemia, y a los distintos efectos que tiene y seguirá teniendo en la población mundial, parece particularmente relevante no solo evaluar la satisfacción vital en adolescentes, incluyendo también estudios con grupos de otras edades, tanto menores (infancia) como mayores (universitarios). Considerando variables que en los distintos contextos de vida cotidiana pudieran ser relevantes evaluar para explicar los cambios que se producirán en los distintos ámbitos en que la satisfacción vital es estudiada. Será importante comprender lo mejor posible la relación del bienestar con diversas variables, considerando que, como consecuencia de los efectos mayormente negativos de la pandemia sobre el bienestar, se hace necesario poder implementar estrategias de intervención que permitan, de alguna manera, amortiguar el efecto que esta está teniendo en un grupo etario particularmente vulnerable.



REFERENCIAS



Alfaro, J., Benavente, M., Chuecas, J., Reyes, F., Varela, J., Melipillán, R., Fábrega, J., Yaikin, T., & Rodríguez, C. (2021). Resultados proyecto “International Survey of Children’s Well-Being” (ISCWeB)- Chile. En Centro de Estudios en Bienestar y Convivencia Social (CEBCS), El bienestar antes, durante y después de la pandemia (pp. 12-40). Universidad del Desarrollo. <https://psicologia.udd.cl/cebcs/files/2021/01/El-bienestar-antes-durante-y-despu%C3%A9s-de-la-pandemia-CEBCS.pdf>

Alfaro, J., Guzmán, J., Oyarzún, D., Reyes, F., Sirlopú D., & Varela, J. (2016) Bienestar subjetivo de la infancia en Chile en el contexto internacional. Chile: Ediciones Universidad del Desarrollo.

Andreassen, C. S., Torsheim, T., Brunborg, G. S., & Pallesen, S. (2012). Development of a Facebook addiction scale. *Psychological Reports*, 110, 501-517.

Bălțătescu, S. (2014). Gender and age differences in subjective well-being: Romania 1990-2005. Chapter 7. In E. Eckermann (Ed.). *Gender, lifespan and quality of life* (pp. 99-114). *Social Indicators Research Series*, 53. Dordrecht: Springer.

Barraza, C. (2018). Propiedades psicométricas del Cuestionario Brief Cope 28 en población chilena expuesta a eventos altamente estresantes. XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería, Cuba. Retrieved from <http://coloquioenfermeria2018.sld.cu/index.php/coloquio/2018/paper>

Bedin, L. M. & Sarriera, J. C. (2014). Dyadic Analysis of Parent-Children Subjective Well Being. *Child Indicators Research*, 7(3), 613-631. doi: 10.1007/s12187-014-9235-9

Benavente, M., Cova, F., Alfaro, J. & Varela, J. (2018). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida de los Estudiantes (SLSS) de Huebner en una muestra de adolescentes chilenos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*. doi: 10.21865/RIDEP50.1.05

Blakemore, S.-J., & Mills, K. L. (2014). Is Adolescence a Sensitive Period for Sociocultural Processing? *Annual Review of Psychology*, 65(1), 187-207. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202>

Bøe, T., Serlachius, A. S., Sivertsen, B., Petrie, K. J., & Hysing, M. (2018). Cumulative effects of negative life events and family stress on children's mental health: the Bergen Child Study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(1), 1-9. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1451-4>

Casas, F. & Bello, A. (2012). Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo Infantil en España. ¿Qué afecta al bienestar de niños y niñas de 1º de ESO? España: UNICEF. Recuperado de: https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Bienestar_infantil_subjetivo_en_Espakua.pdf

Casas, F. & Bello, A. (coords.) (2012). Calidad de Vida y Bienestar Subjetivo en España. ¿Qué afecta al bienestar de niños y niñas españoles de 1º de ESO? Madrid: Unicef España

Casas, F. (2012). Indicadores sociales subjetivos y bienestar en la infancia y adolescencia. En UNICEF (Eds.), *Propuesta de un sistema de indicadores sobre bienestar infantil en España* (pp. 34-51). España: UNICEF. Disponible en http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Indicadores_Bienestar_INF.pdf

Casas, F., & González-Carrasco, M. (2020). The Evolution of Positive and Negative Affect in a Longitudinal Sample of Children and Adolescents. *Child Indicators Research*, 13(5), 1503-1521. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-09703-w>

Casas, F., Alfaro, J., Sarriera, J. C., Bedin, L., Grigoras, B., Bălțătescu, S., Malo, S., & Sirlopú, D. (2015). El bienestar subjetivo en la infancia: Estudio de la comparabilidad de 3 escalas psicométricas en 4 países de habla latina. *Psicoperspectivas*, 14(1), 6-18. doi:10.5027/PSICOPERSPECTIVAS-VOL14-ISSUE1-FULLTEXT-522



Cohen, S., Kamarck, T. y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.

Concha, D., Bilbao, M.A., Gallardo, I., Páez, D. & Fresno, A. (2012). Sesgos cognitivos y su relación con el bienestar subjetivo. *Salud y Sociedad*, 3(2), 115-129. <https://doi.org/10.22199/S07187475.2012.0002.00001>

Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin*, 127(1), 87-127. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87>

Chawla, N., Tom, A., Sen, M. S., & Sagar, R. (2021). Psychological Impact of COVID-19 on Children and Adolescents: A Systematic Review. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 43(4), 294-299. <https://doi.org/10.1177/02537176211021789>

Chui, W.H. & Wong, M.Y.H. (2016). Gender differences in happiness and life satisfaction among adolescents in Hong Kong: Relationships and self-concept. *Social Indicators Research*, 125(3), 1035-1051. doi: 10.1007/s11205-015-0867-z

Department of Health & Social Care of United Kingdom. (2021). Our plan to prevent, mitigate and respond to the mental health impacts of the pandemic during 2021 to 2022. Retrieved from <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-mental-health-and-wellbeing-recovery-action-plan/covid-19-mental-health-and-wellbeing-recovery-action-plan>

Diener, E. (2006). Guidelines for national indicators of subjective well-being and ill-being. *Applied Research in Quality of Life*, 1(2), 151-157. doi:10.1007/s10902-006-9000-y

Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2002). Will money increase subjective well-being? A literature review and guide to needed

research. *Social Indicators Research*, 57, 119-169.

Diener, E., Suh, E.M., Lucas, R.E. & Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 2, 276-302.

Gademann, A. M., Schonert Reichl, K.A., & Zumbo, B. D. (2010). Investigating Validity Evidence of the Satisfaction with Life Scale Adapted for Children. *Social Indicators Research*, 96, 229-247.

Gademann, A., M., Guhn, M., Schonert-Reichl, K., Hymel, S., Thomson, K., & Hertzman, C. (2015). A population-based study of children's well-being and health: The relative importance of social relationships, health-related activities, and income. *The Journal of Happiness Studies*, 1-26. doi:10.1007/s10902-015-9673-1.

Galindez, E., & Casas, F. (2010). Adaptación y validación de la Students' Life Satisfaction Scale (SLSS) con adolescentes. *Estudios de Psicología*, 31(1), 79-87. <https://doi.org/10.1174/O21093910790744617>

Gatto, M., Bertuzzo, E., Mari, L., Miccoli, S., Carraro, L., Casagrandi, R., & Rinaldo, A. (2020). Spread and dynamics of the COVID-19 epidemic in Italy: Effects of emergency containment measures. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 117(19), 10484-10491. <https://doi.org/10.1073/pnas.2004978117>

Gilman, R., Huebner, E. S. & Laughlin, J. (2000). A first study of the Multidimensional Students' Life Scale with adolescents. *Social Indicators Research*, 52, 135-160

Gillé, V., Kerkhoff, D., Heim-Dreger, U., Kohlmann, C.-W., Lohaus, A., & Eschenbeck, H. (2021). Stress-symptoms and well-being in children and adolescents: factor structure, measurement invariance, and validity of English, French, German, Russian, Spanish, and Ukrainian language versions of the SSKJ scales. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 9(1), 875-894. <https://doi.org/10.1080/21642850.2021.1990062>



Glynn, L. M., Davis, E. P., Luby, J. L., Baram, T. Z., & Sandman, C. A. (2021). A predictable home environment may protect child mental health during the COVID-19 pandemic. *Neurobiology of Stress*, 14, 100291. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2020.100291>

Golberstein, E., Wen, H., & Miller, B. F. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents. *JAMA Pediatrics*, 174(9), 819. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1456>

Goldbeck, L., Schmitz, T. G., Besier, T., Herschbach, P., & Henrich, G. (2007). Life satisfaction decreases during adolescence. *Quality of Life Research*, 16(6), 969-979. doi:10.1007/s11136-007-9205-5

González-Carrasco, M., Casas, F., Malo, S., Viñas, F., & Dinisman, T. (2016). Changes with age in subjective well-being through the adolescent years: Differences by gender. *Journal of Happiness Studies*. doi:10.1007/s10902-016-9717-1.

González-Carrasco, M., Casas, F., Malo, S., Viñas, F., & Dinisman, T. (2017). Changes with Age in Subjective Well-Being Through the Adolescent Years: Differences by Gender. *Journal of Happiness Studies*, 18(1), 63-88. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9717-1>

González-Carrasco, M., Sáez, M., & Casas, F. (2020). Subjective Well-Being in Early Adolescence: Observations from a Five-Year Longitudinal Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 8249. <https://doi.org/10.3390/ijerph17218249>

Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113264. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>

Halldorsdottir, T., Thorisdottir, I. E., Meyers, C. C. A., Asgeirsdottir, B. B., Kristjansson, A. L., Valdimarsdottir, H. B., Allegrante, J. P., & Sigfusdottir, I. D. (2021). Adolescent well-being amid the COVID-19 pandemic: Are girls struggling more than boys? *JCPP Advances*, 1(2). <https://doi.org/10.1002/jcv2.12027>

Hoagwood, K. E., Gardner, W., & Kelleher, K. J. (2021). Promoting Children’s Mental, Emotional, and Behavioral (MEB) Health in All Public Systems, Post-COVID-19. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 48(3), 379-387. <https://doi.org/10.1007/s10488-021-01125-7>

Hoffman, J. A., & Miller, E. A. (2020). Addressing the Consequences of School Closure Due to COVID-19 on Children’s Physical and Mental Well-Being. *World Medical & Health Policy*, 12(3), 300-310. <https://doi.org/10.1002/wmh3.365>

Holmes, E. A., O’Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 15, 1- 14. doi:10.1016/S2215-0366(20)30168-1

Holte, A., Barry, M., Bekkhus, M., Borge, A., Bowes, L., Casas, F., ... & Zachrisson, H. (2014). Psychology of child well-being. In A. Ben-Arieh et al. (Eds.), *Handbook of child well-being* (pp. 555-632). doi:10.1007/978-90-481-9063-8_149.

Huebner, E. S. (1991). Initial Development of the Student’s Life Satisfaction Scale. *School Psychology International*, 12(3), 231-240. <https://doi.org/10.1177/0143034391123010>

Huebner, E. S. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research* 66 (1), 3-33.

Huebner, E. S., Drane, W., & Valois, R. F. (2000). Levels and demographic correlates of adolescent life satisfaction reports. *School Psychology International*, 21(3), 281-292. doi:10.1177/0143034300213005



Huebner, E. S., Valois, R. F., Paxton, R. J., & Drane, J. W. (2005). Middle school students' perceptions of quality of life. *Journal of Happiness Studies*, 6(1), 15-24. doi:10.1007/s10902-004-1170-x

International Survey of Children's Well-Being. (2013). Children's World's questionnaire - psychometric scales [en línea]. Recuperado de https://isciweb.org/wp-content/uploads/2019/12/IS-CWeB_Psychometric-scales.pdf

Jackson, S. B., Stevenson, K. T., Larson, L. R., Peterson, M. N., & Seekamp, E. (2021). Outdoor Activity Participation Improves Adolescents' Mental Health and Well-Being during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2506. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052506>

Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The Journal of Pediatrics*, 221, 264-266 <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>

Klocke, A., Clair, A., & Bradshaw, J. (2014). International variation in child subjective well-being. *Child Indicators Research*, 7(1), 1-20. doi:10.1007/s12187-013-9213-7

Lau, A., Cummins, R. & McPherson, W. (2005). An investigation into the cross-cultural equivalence of the Personal Wellbeing Index. *Social Indicator Research* 72:403-430.

Lee, B. J., & Yoo, M. S. (2015). Family, school, and community correlates of children's subjective well-being: An international comparative study. *Child Indicators Research*, 8(1), 151-175. doi:10.1007/s12187-014-9285-z

Liang, T. (2020). Zhejiang University School of Medicine. Handbook of COVID-19: prevention and treatment. Paris: UNESCO. Retrieved from <http://www.zju.edu.cn/english/2020/0323/c19573a1987520/page.htm>

Linhares, M. B. M., & Enumo, S. R. F. (2020). Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37, e200089. doi:10.1590/1982-0275202037e200089

Liu, W., Mei, J., Tian, L., & Huebner, E.S. (2016). Age and gender differences in the relation between school-related social support and subjective well-being in school among students. *Social Indicator Research*, 125(3),1065-1083. doi:10.1007/s11205-015-0873-1

Lucas, R., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of wellbeing measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71,616-628.

Ma, C. Q., & Huebner, E. S. (2008). Attachment relationships and adolescents' life satisfaction: Some relationships matter more to girls than boys. *Psychology in the Schools*, 45(2), 177-190. doi:10.1002/pits.20288

Main, G. (2014). Child poverty and children's subjective well-being. *Child Indicators Research*, 7(3), 451- 472. doi:10.1007/s12187-014-9237-7.

Ministerio de Educación. (26 de abril 2020). La seguridad es el principio fundamental del plan de vuelta a clases. Recuperado de <https://www.mineduc.cl/la-seguridad-es-el-principio-fundamental-del-plan-de-vuelta-a-clases/>

Morán, C., Landero, R. & González, M.T. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9 (2), 543-552

Morelli, M., Cattelino, E., Baiocco, R., Trumello, C., Babore, A., Candelori, C., & Chirumbolo, A. (2020). Parents and Children During the COVID-19 Lockdown: The Influence of Parenting Distress and Parenting Self-Efficacy on Children's Emotional Well-Being. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.584645>



Nobari, H., Fashi, M., Eskandari, A., Villafaina, S., Murillo-García, Á., & Pérez-Gómez, J. (2021). Effect of COVID-19 on Health-Related Quality of Life in Adolescents and Children: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4563. <https://doi.org/10.3390/ijer-ph18094563>

Oliva, S., Russo, G., Gili, R., Russo, L., Di Mauro, A., Spagnoli, A., Alunni Fegatelli, D., Romani, M., Costa, A., Veraldi, S., & Manti, F. (2021). Risks and Protective Factors Associated With Mental Health Symptoms During COVID-19 Home Confinement in Italian Children and Adolescents: The #Understandingkids Study. *Frontiers in Pediatrics*, 9. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.664702>

Oyanedel, J. Alfaro, J., Varela, J. & Torres, J. (2014). ¿Qué afecta el bienestar subjetivo y la calidad de la vida de las niñas y niños chilenos? Resultados de la Encuesta Internacional sobre Bienestar Subjetivo Infantil. Santiago, Chile: LOM Ediciones.

Park, N. (2004a). The role of subjective well-being in reply to: Positive youth development. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591,25-39.

Pavot, W. & Diener, E. (2004). The subjective evaluation of well-being in adulthood: Findings and implications. *Ageing International*, 29(2), 113-135.

Pedrero-Pérez, E. J., Ruiz-Sánchez de León, J. M., Lozoya-Delgado, P., Rojo-Mota, G., Llanero-Luque, M. y Puerta-García, C. (2015b). La “Escala de Estrés Percibido”: estudio psicométrico sin restricciones en población no clínica y adictos a sustancias en tratamiento. *Psicología Conductual/Behavioral Psychology*, 23, 305-324.

Proctor, C. L., Linley, P. A., y Maltby, J. (2009). Youth life satisfaction: a review of the literature. *Journal of Happiness Studies*, 10, 583-630. doi: 10.1007/s10902-008-9110-9

Ringdal, R., Espnes, G. A., Eilertsen, M.-E. B., Bjørnsen, H. N., & Moksnes, U. K. (2020). Social support, bullying, school-related stress and mental health in adolescence. *Nordic Psycho-*

logy, 72(4), 313-330. <https://doi.org/10.1080/19012276.2019.1710240>

Reyes, F., Alfaro, J., Varela, J., & Guzmán, J. (2019). Diferencias en el bienestar subjetivo de adolescentes chilenos según sexo en el contexto internacional. *Journal de Ciencias Sociales*, 7(13), 65-87. <https://doi.org/10.18682/jcs.vi13.894>

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166.

Sarriera, J. C., Casas, F., Bedin, L., Abs, D., Strelow, M., Gross-Manos, D., & Giger, J. (2014). Material resources and children's subjective well-being in eight countries. *Child Indicators Research*, 8(1), 199- 209. doi:10.1007/s12187-014-9284-0

Seligson, J., Huebner, E.S. & Valois, R.F. (2005). An investigation of a brief life satisfaction scale with elementary school children. *Social Indicators Research*, 73, 355-374.

Seligson, J.L., Huebner, E.S. & Valois, R.F. (2003). Preliminary validation of the brief multidimensional student's life satisfaction scale. *Social Indicators Research*, 61, 121-145.

Suldo, S. M., & Huebner, E. S. (2004). Does life satisfaction moderate the effects of stressful life events on psychopathological behavior in adolescence? *School Psychology Quarterly*, 19, 93-105.

Tomyn, A. J. & Cummins, R. A. (2011b). The subjective well-being of high-school students: Validating the Personal Wellbeing Index School Children. *Social Indicators Research*, 101,405-418.

Tomyn, A. J., & Cummins, R. A. (2011a). Subjective wellbeing and homeostatically protected mood: Theory validation with adolescents. *Journal of Happiness Studies*, 12(5), 897-914. doi:10.1007/s10902-010-9235-5



Tomyn, A. J., Norrish, J. M., & Cummins, R. A. (2013). The Subjective Wellbeing of Indigenous Australian Adolescents: Validating the Personal Wellbeing Index-School Children. *Social Indicators Research*, 110(3), 1013-1031. doi: 10.1007/s11205-011-9970-y

Tomyn, A. J., Norrish, J. M., & Cummins, R. A. (2013). The subjective wellbeing of indigenous Australian adolescents: Validating the personal wellbeing index-school children. *Social Indicators Research*, 110(3), 1013-103. doi:10.1007/s11205-011-9970-y

Torres-Salazar, C., Moreta-Herrera, R., Ramos-Ramírez, M, & López-Castro, J. (2020). Sesgo cognitivo de optimismo y percepción de bienestar en una muestra de universitarios ecuatorianos. *Revista Colombiana de Psicología*, 29(1), 61-72
<https://doi.org/10.15446/rcp.v29n1.75853>

Uglanova, E. (2014). Gender dimensions of subjective well-being in Russia. In E. Eckermann (Ed). *Gender, lifespan and quality of life* (pp. 135-155). *Social Indicators Research Series*, 53.

Valois, R. F., Zullig, K. J., Huebner, E. S., & Drane, J. W. (2009). Youth developmental assets and perceived lifesatisfaction: Is there a relationship? *Applied Research in Quality of Life*, 4(4), 315-331.

Valois, R., Zullig, K., Huebner, E., Drane, W. (2004). Physical activity behaviors and perceived life satisfaction among public high school adolescents. *Journal School of Health*, 74(2), 59-65.

Valle, M., Huebner, E.S., & Suldo, S. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology*, 44, 393-406.

Veenhoven, R. (2002). Why social policy needs subjective indicators. *Journal of Happiness Studies*, 58, 33-46.

Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945-947. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30547-X

World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report - 136. Recuperado de https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200604-covid-19-sitrep-136.pdf?sfvrsn=fd36550b_2.

