

# **UCUENCA**

## **Facultad de Psicología**

### **Carrera de Psicología Clínica**

**Relación entre el nivel de ansiedad y características sociodemográficas durante la pandemia por COVID - 19 en los adolescentes de la unidad educativa Santa Rosa Cuenca- Azuay, período 2021**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Psicóloga Clínica

Autoras:

Amada Karina Cárdenas Peralta

CI: 0104440912

Correo electrónico: [akarycardenas1@hotmail.com](mailto:akarycardenas1@hotmail.com)

Irma Viviana Verdugo García

CI: 0302500574

Correo electrónico: [luisjordy93@gmail.com](mailto:luisjordy93@gmail.com)

Tutora:

Psic. Cl. Eva Karina Peña Contreras, PhD

CI: 0103553251

**Cuenca-Ecuador**

21-junio-2022

## Resumen

La ansiedad es una respuesta anticipatoria ante cualquier amenaza que se manifiesta con expresiones físicas, emocionales y sociales, que limitan el normal desempeño de las personas cuando se vuelve crónica. La pandemia por la Covid-19 ha causado una crisis general en los ecuatorianos, dando lugar al desarrollo de estas reacciones de forma irracional. La adolescencia, por todos los conflictos tanto internos como externos que atraviesan, puede generar una mayor vulnerabilidad ante el desarrollo de ansiedad. Es así que, esta investigación se propuso como objetivo conocer si existe una relación entre los niveles de ansiedad y las características sociodemográficas de sexo, edad e ingresos económicos durante la pandemia por Covid-19 en adolescentes. El estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo, un alcance relacional, un diseño no experimental y con corte transversal. Se trabajó con la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad [EAA] de Zung. La población de estudio fueron 140 adolescentes de entre 12 y 18 años de la Unidad Educativa Santa Rosa en Azuay, Ecuador. Los resultados obtenidos evidenciaron un predominio del nivel de ansiedad normal, no se obtuvieron diferencias entre sus variables sociodemográficas, pero se encontró una relación significativa mínima entre la situación económica y la ansiedad.

**Palabras claves:** Ansiedad. Adolescentes. Covid-19. Variables sociodemográficas

## Abstract

Anxiety is an anticipatory response to any threat that manifests changes with physical, emotional, and social expressions. The Covid-19 pandemic has caused a general crisis in Ecuadorian people. This situation increases these possible symptoms. Adolescence, due to all the internal and external conflicts which are related, could generate vulnerability to develop anxiety. Thus, this research aimed to show the relationship between anxiety levels and sociodemographic characteristics such as sex, age and socioeconomic on adolescents. The research was a quantitative approach with a correlational scope, a non-experimental design and cross-sectional. The research instrument Zung Anxiety Self-Assessment Scale. The study population was 140 teenagers with 12 to 18 years old. They were from the Santa Rosa School in Azuay, Ecuador. The results obtained showed a predominance of the level of normal anxiety, no differences were obtained between its sociodemographic variables, but a minimal significant relationship was found between the economic situation and anxiety.

**Keywords:** Anxiety. Teenagers. Covid-19. Sociodemographic data

## ÍNDICE

<b>FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b>	8
<b>PROCESO METODOLÓGICO</b>	15
Enfoque, diseño y alcance de investigación	15
Población	15
Instrumentos	15
Procedimiento del estudio	16
Procesamiento de los datos	16
Aspectos éticos	17
<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	18
Caracterización de la población	18
Niveles de ansiedad de los adolescentes.	19
Niveles de ansiedad según las características sociodemográficas	19
Relación entre los niveles de ansiedad y las variables sociodemográficas	22
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	24
<b>LIMITACIONES</b>	25
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>	26
Anexo 1. Escala de autovaloración de ansiedad. Por: w. K. Zung	31
Anexo 2. Ficha sociodemográfica	33
Anexo 3. Carta compromiso	34
Anexo 4. Consentimiento informado	35
Anexo 5. Asentimiento Informado	38

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	18
Tabla 2	19
Tabla 3	20
Tabla 4	21
Tabla 5	22
Tabla 6	23

## Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo Amada Karina Cárdenas Peralta, autora del trabajo de titulación denominado Relación entre el nivel de ansiedad y características sociodemográficas durante la pandemia por COVID - 19 en los adolescentes de la unidad educativa Santa Rosa Cuenca-Azuay, período 2021, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 21 de junio de 2022



Amada Karina Cárdenas Peralta

C.I: 0104440912

## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Amada Karina Cárdenas Peralta en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación denominado Relación entre el nivel de ansiedad y características sociodemográficas durante la pandemia por COVID - 19 en los adolescentes de la unidad educativa Santa Rosa Cuenca-Azuay, período 2021, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 21 de junio de 2022



Amada Karina Cárdenas Peralta

C.I: 0104440912

## Cláusula de Propiedad Intelectual

Yo Irma Viviana Verdugo García, autora del trabajo de titulación denominado Relación entre el nivel de ansiedad y características sociodemográficas durante la pandemia por COVID - 19 en los adolescentes de la unidad educativa Santa Rosa Cuenca-Azuay, período 2021, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 21 de junio de 2022



Irma Viviana Verdugo García

C.I: 0302500574

## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

Irma Viviana Verdugo García en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación denominado Relación entre el nivel de ansiedad y características sociodemográficas durante la pandemia por COVID - 19 en los adolescentes de la unidad educativa Santa Rosa Cuenca-Azúay, período 2021, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 21 de junio de 2022



Irma Viviana Verdugo García

C.I: 0302500574

## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En Ecuador, el 11 de marzo de 2020 se emitió el Acuerdo Ministerial No. 00126-2020 por parte de las autoridades, que declaraba al país en emergencia sanitaria debido a la pandemia generada por el virus Sars-CoV-2 (Ministerio de Salud Pública [MSP], 2020). Se tomaron medidas para evitar el contagio masivo porque este virus se transmite de persona a persona mediante gotículas producidas por la mucosa, ya sea por vía aérea o espacios contaminados (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020) El acuerdo exigía mantener el aislamiento social obligatorio hasta nuevo aviso. Esta normativa afectó las entidades productivas, limitó el funcionamiento comercial, alteró la economía de la población y la salud mental (Comité de Operaciones de Emergencia Nacional [COE], 2020).

Para mayo y junio del año 2021 el COE (2021) dispuso dos nuevas medidas: la primera cambió la declaratoria de aislamiento social obligatorio por el de distanciamiento social y se dispuso la aplicación de medidas de bioseguridad (distanciamiento, uso de la mascarilla y lavado permanente de manos); la segunda autorizó el retorno progresivo a las actividades presenciales en las unidades educativas bajo algunos lineamientos.

Ante este panorama, los niños y adolescentes durante el periodo lectivo 2021 tuvieron que regresar a las aulas paulatinamente, luego de un largo periodo de haber asistido únicamente a clases virtuales y de haber sufrido de una u otra manera el impacto de la pandemia en los diferentes aspectos de su vida (COE, 2021). Al respecto Trujillo (2020) menciona que los problemas en torno al aislamiento social crearon secuelas a nivel social, familiar y afectivo como la pérdida de trabajos, el aumento de la pobreza y desigualdades sociales, que a su vez originaron estados de ansiedad, angustia y estrés. Del mismo modo, Catagua y Escobar (2021) exponen que, los cambios en el estilo de vida de los niños y adolescentes son un fenómeno psicosocial que modifica su salud mental y su estado de bienestar porque limita sus espacios de socialización, esparcimiento, relajación, entre otros.

Según el sondeo sobre la salud mental durante el Covid-19 del Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2020), la situación ha afectado a los más jóvenes de la región de Latinoamérica y el Caribe, ya que el 46 % de adolescentes sintió menos motivación para realizar actividades que antes disfrutaban, el 27 % experimentó signos de ansiedad y el 15 % ha desarrollado

depresión. De igual forma, en la encuesta sobre el impacto de la Covid-19 en Ecuador y varios países del mundo del Plan Internacional (2020) se encontró que el 88 % de adolescentes y jóvenes presentaron niveles de ansiedad entre alto y moderado.

Estos datos reflejan que los adolescentes son los mayormente vulnerables, porque atraviesan un constante desarrollo estructural del sistema nervioso, de la personalidad, de la funcionalidad familiar y de los recursos emocionales para afrontar distintas crisis (Sánchez, 2021; Zamora, 2020). Debido a que la adolescencia es una etapa que se desarrolla a través de las dimensiones de la persona, es necesario abordar su definición de una manera más amplia. Ruiz (2013) la define como:

... etapa fundamental en el desarrollo psicológico de una persona, pues es el periodo en el que se forja su personalidad, se consolida su conciencia del yo, se afianza su identidad sexual y se conforma su sistema de valores. Es una época de búsqueda, de oposición, de rebelión, de extremismo a veces; la edad de los ideales, de verlo todo claro para, al instante siguiente, verse inmerso en la confusión mental más absoluta; de transgredir normas y de ir en contra de todo y de todos; de revolución personal para, poco a poco, ir reconstruyendo el propio yo fragmentado. (p. 2).

Desde una visión general, según la OMS (1990) la adolescencia es el periodo comprendido entre 10 y 19 años de edad, es una etapa compleja que se compone de una subetapa temprana (10 a 14 años) y una subetapa tardía (15-19 años), marca la transición de la infancia al estado adulto, en ella se producen cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales.

Desde la teoría psicoanalítica ortodoxa, Sigmund Freud sostiene que la adolescencia es una etapa de desarrollo sexual genital de carácter satisfactorio urgente y a través de los impulsos pueden dar lugar a relaciones sexuales completas; así también, el sujeto debe solucionar el conflicto afectivo de amor-odio dirigido a sus figuras parentales (deseo hacia el uno y rechazo hacia el otro) tras su paso por la triangulación edípica, lo que conlleva a una necesidad de control interno de sus impulsos sexuales y el control extremo de las demandas morales (Freud, 1965; Carretero, 1985).

En cambio, Erik Erikson define a la adolescencia desde la teoría del desarrollo psicosocial a partir de la etapa denominada “Identidad vs Confusión de rol”: en este estadio es cuando la persona se preocupada por su apariencia, construye la imagen que proyecta y busca la aceptación por sus

pares; además, debe definir los roles que ocupará en la vida adulta y el concepto de sí mismo, por el contrario, se presentarán dificultades al momento de comprometer su papel en la sociedad y sus expectativas futuras serán poco significativas (Erikson, 1987; Psicología UNED, 2012).

La perspectiva psicogenética de Jean Piaget concibe a la adolescencia desde la visión del desarrollo cognitivo del sujeto, en donde toma importancia el concepto de egocentrismo intelectual: indiferenciación que se desarrolla a través de estados evolutivos entre aspectos internos del pensamiento y los elementos de la realidad; por lo tanto, la adolescencia supone que dicho desequilibrio atraviesa por la etapa de adquisición del pensamiento abstracto, caracterizado por la capacidad de razonar deductivamente e inductivamente, comprobar hipótesis, formular teorías, reflexionar sobre sí mismo, elaborar de un sistema de creencias y ser consciente de leyes del exterior (Carretero, 1985; Inhelder y Piaget, 1955).

Como se mencionó con anterioridad, una de las características importantes de esta etapa es la formación de la identidad en función de las exigencias sociales. Catagua y Escobar (2021) detallan que dicha construcción está determinada por cuatro factores: dinámica familiar, experiencia escolar, el marco cultural normativo y condiciones socio-político-económicas del momento, mismas que produce un estado estimular de adaptación, por el contrario, si están ausentes, se produce un mayor desgaste emocional, es decir, mayor preocupación, incertidumbre y mayores niveles de ansiedad.

Es evidente la necesidad psicosocial de los adolescentes de interactuar con sus pares y de identificarse con grupos para consolidar su identidad, situación que ante la presencia de la pandemia y de las normativas que se impusieron no ha sido posible durante un periodo de más de un año en el Ecuador, lo cual podría haber afectado emocionalmente a los adolescentes (Parlamento Andino, 2020). Entre estas afecciones, producto del aislamiento social, está la ansiedad, un estado de alerta psicoafectivo que ha formado parte de la existencia del sujeto desde siempre, es decir, todas las personas lo han experimentado a lo largo de su vida y forma parte fundamental para la supervivencia. A pesar de que este estado puede presentarse de forma moderada, funcional y no representa un problema de salud mental, en oposición, si la ansiedad es más profunda, persiste durante la mayor parte de situaciones, se acompaña de somatización, deteriora el funcionamiento fisiológico o psicosocial se habla de la ansiedad patológica (Catagua y Escobar, 2021).

El término ansiedad surgió de forma independiente en el siglo XVII para describir a una aflicción en el sistema nervioso que produce miedo, nerviosismo y conductas fracasadas; en la actualidad, se toma en consideración el psiquismo del sujeto, de tal manera que constituye un estado de tensión excesiva frente a la incapacidad de enfrentar una situación amenazante real o imaginaria dentro del estado de confort habitual (Sierra, Ortega y Zubeidat, 2003; Conti y Stagno, 2007; Rojas, 2014)

La definición más aceptada desde la psicología es la que plantea El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5 por sus siglas en Inglés), en el cual, los trastornos de ansiedad contienen características similares como el miedo y la ansiedad, pero el primero es una respuesta emocional necesaria de activación automática, de defensa o de huida ante una amenaza real o imaginaria, por el contrario, la segunda responde con una tensión muscular, vigilancia excesiva o comportamientos evitativos de manera anticipada hacia una amenaza futura (American Psychiatric Association, 2014).

El manual DSM-5 plantea que el trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por una ansiedad y preocupación excesiva, sus síntomas están presentes la mayoría de los días durante un periodo de seis meses, su presencia altera a diversos sucesos o actividades significativas y existe una dificultad de controlar la preocupación que se asocia a tres o más de los siguientes síntomas:

- a) inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
- b) fácilmente fatigado.
- c) dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco
- d) irritabilidad
- e) tensión muscular
- f) problemas de sueño. (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014, p. 222).

Del mismo modo, con el manual de Clasificación Internacional de Enfermedades, 10.<sup>a</sup> edición [CIE-11], el trastorno de ansiedad generalizada (F41.1) se describe como:

Es una ansiedad generalizada y persistente, esta no se limita o incluso ni siquiera predomina en ninguna circunstancia ambiental particular (es decir, es una "ansiedad libre flotante"). Los síntomas predominantes son variables, pero las quejas más frecuentes incluyen constante nerviosismo, temblores, tensión muscular, sudoración, aturdimiento, palpitaciones, mareos y malestar epigástrico. En niños y adolescentes el tipo de quejas que se manifiestan suelen ser más

limitadas que en los adultos y los síntomas específicos de hiperactividad vegetativa suelen ser menores (OMS, 1994, p. 115).

A pesar de que en los manuales diagnósticos no detallan criterios para tipificar la sintomatología ansiosa por niveles, algunos autores la categorizan según sus características fisiológicas, la percepción de la realidad y el control de la situación. La clasificación más conocida establece 4 categorías: *a) nivel leve*, estado de alarma acompañada por signos de insomnio, malestar, agotamiento y la sensación de temor que incrementa la percepción y atención, pero con una capacidad de afrontar problemas; *b) nivel moderado*, presencia de tensión muscular, taquicardia, sudor, incremento de la frecuencia cardiaca y malestar intestinal, acompañados de una preocupación no realista de lo que sucederá; *c) nivel grave*, experimenta dolor de cabeza, náuseas, temblores y conductas de aversión, se determina básicamente por la discapacidad para concentrarse y por un sentido mínimo de la realidad; y *d) eminencia de pánico*, puede conducir a errores psicomotores o intelectuales, deterioro del funcionamiento psicológico, y perturbación de la concentración y memoria (Gonzálvez et al., 2016; Cubas, 2020, Álvarez, 2020)

Otro tema de importancia sobre la ansiedad refiere al funcionamiento psicofisiológico. Rojas (2014) expone un modelo de respuesta de la ansiedad de cuatro componentes: 1) *sistema nervioso autónomo*, su activación permite el desarrollo de manifestaciones somáticas como taquicardia, dificultad respiratoria, nudo en el estómago, sequedad de la boca, náuseas, dificultad para tragar e inestabilidad espacial; 2) *sistema motor*, al alertarse se genera contracciones en los músculos de la cara, bloqueo generalizado, estado de alerta, irritabilidad, moverse de un lado a otro, tensión muscular, jugar con objetos o manos y temblores de los brazos, piernas o manos; 3) *procesamiento de información*, si presenta alteraciones surge una afección en la percepción, memoria, pensamiento y en la forma de utilizar los instrumentos de la inteligencia; y 4) *contacto interpersonal asertivo*, refiere a la dificultad iniciar una conversación, presentarse a sí mismo en una reunión social, decir opciones, bloqueo en las relaciones sociales, alerta de lo que los demás puedan opinar y pasar desapercibido cuando está con gente (Rojas, 2014).

A partir de la aproximación teórica que se describe la importancia de la conformación de la identidad adolescente y las dificultades que ha generado la pandemia, es necesario adjuntar antecedentes a nivel internacional, nacional y local acerca de la problemática. Pulido y Herrera (2019) realizaron un estudio en España, con una muestra de 811 adolescentes, que analizó la

ansiedad de acuerdo a variables sociodemográficas; los resultados mostraron que existe una relación entre la ansiedad con la edad ( $p<.001$ ), el sexo ( $p<.001$ ) y la situación socioeconómica( $p<.001$ ): los más jóvenes presentaron niveles altos de ansiedad y a medida que desciende su situación económica se evidenciaron niveles de ansiedad mayores.

El estudio realizado por Hawes et al. (2021) en 451 adolescentes y adultos jóvenes en Estados Unidos, acerca de los síntomas de ansiedad antes y durante la pandemia de la Covid-19, evidenció un incremento para el grupo etario más joven, especialmente en las mujeres, ya que, más del 50 % presentaron niveles altos de ansiedad; entre sus causas se establecen las preocupaciones escolares y la percepción de la mala calidad de las clases en línea.

En Perú Zeballos (2014), al estudiar sobre los factores relacionados a los niveles de ansiedad en adolescentes, demostró que el nivel de ansiedad predominante fue el leve y que, de acuerdo al sexo, las mujeres obtuvieron frecuencias más elevadas que los hombres; con respecto a la relación entre ansiedad y variables sociodemográficas, obtuvo una relación significativa ( $p=.048$ ;  $p<.05$ ) entre el sexo y los niveles de ansiedad, mientras que, con la variable condición socioeconómica no se ubicó una relación significativa ( $p=0.649$ ;  $p\geq0,05$ ).

En Perú, Cubas (2020) estudió a una población de 100 estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria para saber la prevalencia de los niveles de ansiedad, obtuvo como resultado que la mayoría manifestaron un nivel de ansiedad leve, además que, los sujetos que presentaron porcentajes más altos de ansiedad fueron los adolescentes de 16 años y las mujeres.

Asimismo, en Perú, Morales y Luna (2019) presentaron una investigación que pretendía determinar los niveles de ansiedad en estudiantes de tercero de secundaria en una muestra conformada por 253 adolescentes entre 14 y 16 años, sus hallazgos demostraron mayor frecuencia de niveles leves de ansiedad en la población.

En la ciudad de Latacunga en Ecuador, Tovar (2019) efectuó un estudio con 71 estudiantes de una institución educativa, cuyo objetivo fue determinar los niveles de ansiedad en adolescentes, como resultado se obtuvo que la mayoría de los sujetos evaluados presentaron un nivel de ansiedad moderado.

Con fundamento en el marco teórico y en los antecedentes, se rescata que la pandemia ha ocasionado diversos cambios a nivel mundial y en cada una de las dimensiones de los seres humanos, la inestabilidad de estas situaciones afecta la salud mental de los adolescentes, que

representan un grupo vulnerable ante las afectaciones psicosociales, por lo que se puede ver alterado su rendimiento académico y su calidad de vida (Catagua y Escobar, 2021).

Al identificar el problema de investigación se toma en cuenta lo enunciado por la OMS (2020), esta manifiesta que los niveles de ansiedad se incrementaron en los adolescentes como consecuencia de la pandemia ocasionada por la COVID-19. Los adolescentes en cuarentena son más proclives a presentar ansiedad (Ozamiz, Dosil y Picaza, 2020) como consecuencia del cambio en el estilo de vida ocasionado por las medidas de distanciamiento social y el cambio del entorno educativo de presencial a virtual. Por estas razones es de vital importancia realizar una investigación sobre los niveles de ansiedad que presentan los adolescentes debido a la COVID - 19, para de esta manera brindar información confiable a las personas que están a cargo de los establecimientos educativos y de salud.

Conforme a lo antes mencionado, se plantean las siguientes preguntas de investigación: *¿Existen niveles de ansiedad en los adolescentes de la Unidad Educativa Santa Rosa en el periodo 2021, durante la pandemia por la COVID-19? y ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y características sociodemográficas de los adolescentes de la Unidad Educativa Santa Rosa en el periodo 2021, durante la pandemia por la COVID – 19?* Para dar respuesta a esta pregunta, el objetivo general es: *Demostrar la relación entre el nivel de ansiedad y las características sociodemográficas; y en relación a este, los objetivos específicos son: Conocer las características sociodemográficas como sexo, edad y situación económica de los adolescentes de la Unidad Educativa Santa Rosa en el periodo 2021 durante la pandemia por la COVID – 19; Conocer el nivel de ansiedad en los adolescentes de la Unidad Educativa Santa Rosa en el periodo 2021 durante la pandemia por la COVID – 19 y Establecer la relación entre el nivel de ansiedad con las características sociodemográficas en los adolescentes de la Unidad Educativa Santa Rosa en el periodo 2021 durante la pandemia por la COVID – 19.*

## PROCESO METODOLÓGICO

### Enfoque, diseño y alcance de investigación

La presente investigación tuvo un *enfoque cuantitativo*, puesto que, la variable a estudiar pudo ser medida por un instrumento estandarizado y validado. El alcance fue de *tipo correlacional*, porque se estudió la relación entre las variables sociodemográficas y los niveles de ansiedad. El corte fue *transversal*, debido a que los datos fueron recolectados en un solo periodo. El tipo de diseño del estudio fue *no experimental*, por consiguiente, no se manipularon variables, sino, únicamente el estudio se limitó a la observación y análisis de situaciones ya existentes (Hernández et al., 2014).

### Población

La población de estudio estuvo conformada por 140 adolescentes de bachillerato que pertenecían a la Unidad Educativa Santa Rosa de Cuenca, Ecuador. Para este estudio interesaron los estudiantes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: 1) adolescentes entre los 12 a 18 años que cursan en la Unidad Educativa Santa Rosa; 2) participantes con disposición de la firma del asentimiento de participación y el consentimiento informado de sus padres. En los *criterios de exclusión* se exceptuó a los adolescentes que contaban con el Documento Individual de Adaptación Curricular [DIAC].

### Instrumentos

Se utilizó una ficha sociodemográfica elaborada por las autoras, misma que recogió datos como: edad, sexo y situación económica dentro del hogar de los participantes (ver anexo 2). Para medir la variable ansiedad se usó la versión adaptada por Astocondor (2001) de la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung [EAA]. Este instrumento fue diseñado por el psiquiatra William Zung en 1971 (ver anexo 1) y cuyo propósito es medir los síntomas somáticos asociados a la respuesta de ansiedad. La escala está conformada por 20 ítems sobre preguntas que hacen referencia a síntomas afectivos (5 ítems) y síntomas somáticos de ansiedad (15 ítems) (Astocondor, 2001).

Cada pregunta consta de una escala tipo Likert de 4 puntos, donde 1 es nunca o raras veces, 2 es algunas veces, 3 es un buen número de veces, y 4 es la mayoría de veces. La persona debe leer detenidamente la lista de frases y escoger la opción que considere más aplicable a su caso, de

acuerdo a cómo se ha sentido la última semana. Para la calificación total se suman todos los 20 ítems y se utilizan los cuatro puntos de corte que establece el instrumento: a) una puntuación resultante menor a 50 indica un estado de *normalidad*; b) una puntuación ubicada entre 50 a 59 refiere un *nivel leve de ansiedad*; c) una puntuación entre 60 a 69 muestra un *nivel de ansiedad moderada*; d) una puntuación superior o igual a 70 manifiesta un *nivel intenso de ansiedad* (Astocondor, 2001).

## Procedimiento del estudio

Para iniciar con la investigación se solicitó autorización del Rector de la Unidad Educativa Santa Rosa mediante una carta compromiso (ver anexo 3), luego se procedió a contactar con los tutores de los estudiantes para explicar las características del estudio, de manera que actuaron como portavoces para contactar a los adolescentes y sus representantes.

Posteriormente, se convocó a una videoconferencia con los tutores legales de los adolescentes, los docentes y las investigadoras, esto con el objeto de informar los lineamientos a seguir durante la recolección de datos. Durante la presentación se solicitó firmar una hoja de registro (nombres y cursos de los estudiantes), el consentimiento informado (ver anexo 4) y asentimiento informado (ver anexo 5) que se efectuaría el día de la recepción de los portafolios, de acuerdo con el cronograma dispuesto por la institución educativa y apegado a las normas sanitarias dispuesta por el Centro de Operaciones de Emergencias Cantonal [COE] y a las autoridades del plantel.

Por último, se efectuó una videoconferencia con los adolescentes participantes para compartirles el formulario de asentimiento informado, el cual explicaba las razones por las que se realiza el estudio, el motivo de su participación, los posibles riesgos, los beneficios y sus derechos. Una vez revisada la información y después de rescatar todas sus dudas, los jóvenes podían aceptar o no su colaboración, luego de ello, se envió un enlace a través de su correo electrónico a aquellos que aceptaron, con el fin de acceder al formulario de google forms y resolver el cuestionario digitalizado.

## Procesamiento de los datos

Para desarrollar el análisis estadístico se utilizó el programa *Statistical Package for the Social Sciences* [SPSS-25-0]. Se usó estadística descriptiva mediante frecuencias y porcentajes para medir los niveles de ansiedad. Además, se aplicó la prueba Chi<sup>2</sup> de Pearson ( $\chi^2$ ) con una significancia estadística de 5 % para determinar la relación entre niveles de ansiedad con los

datos sociodemográficos y para casos en donde los valores de la suma de frecuencias fueron desiguales o menores a 5 se utilizó la prueba exacta de Fisher (F); tal como lo recomienda Hernández et al. (2014) que, para analizar la relación no causal entre dos variables categóricas o nominales es idóneo aplicar la prueba Chi cuadrado y para casos inconsistentes la probabilidad de Fisher. Los resultados más relevantes se presentaron mediante tablas. Y se calculó el Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) de los 20 elementos o ítems del instrumento, cuyo resultado fue .84, que demuestra un nivel *bueno* de fiabilidad.

## Aspectos éticos

El estudio se adhirió a las pautas establecidas por el American Psychological Association [APA] (2010), las que garantizan la confidencialidad, la integridad, la aportación voluntaria y anónima de los participantes, a través de la firma de consentimiento y asentimiento informado. De acuerdo con la ética profesional, los fundamentos de este documento fueron revisados y aprobados por el Comité de Bioética en Investigación del Área de la Salud (COBIAS) de la Universidad de Cuenca. La información fue empleada con fines estrictamente académicos y, considerando la responsabilidad social de la Universidad de Cuenca, los hallazgos se retornarán a la institución que prestó sus servicios para que con ellos puedan generar beneficios a los sujetos estudiados o similares.

## PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este apartado se exponen los resultados de acuerdo a los objetivos que orientan el estudio. Primero, se expone la caracterización de la población de adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Santa Rosa. Segundo, se presentan los niveles de ansiedad en función de las variables sociodemográficas. Y tercero, se detalla la relación entre los niveles de ansiedad encontrados y cada una de las características sociodemográficas de la población.

### Caracterización de la población

En la tabla 1 se muestra que la población considerada para este análisis constó de 140 estudiantes de bachillerato, 74 mujeres (52.5 %) y 66 hombres (46.8 %). Acorde con las subetapas de la adolescencia, los estadios con mayor proporción fueron la *adolescencia temprana* (38.8 %) y la adolescencia media (39 %). Por último, el estado económico *bajo* (61 %) fue el que predominó entre los participantes del estudio.

Tabla 1

*Caracterización sociodemográfica de la población*

Variable	Categoría	N	%
Adolescencia (subetapa).	Temprana	54	38.3
	Media	55	39
	Tardía	31	22
Sexo	Hombre	66	46.8
	Mujer	74	52.5
Situación económica.	Baja	86	61
	Media baja	35	24
	Media	19	13

*Nota:* Elaborado a partir de la ficha sociodemográfica por Cárdenas y Verdugo, 2022.

## Niveles de ansiedad de los adolescentes.

En la tabla 2 se expone el nivel general de ansiedad de los adolescentes. En este se puede visualizar que, la mayor parte de la población (86,5 %) presentó un nivel normal de ansiedad, seguido de un nivel leve y moderado, mientras que, no se ubicaron valores para el nivel intenso. Estos datos difieren con los resultados de algunos estudios sobre ansiedad en adolescentes realizados en Perú, en estos se evidenció que el nivel de *ansiedad leve* era el que tuvo mayor frecuencia (Cubas, 2020; Morales y Luna, 2019; Zeballos 2014).

Por otra parte, el estudio de Tovar (2019) en adolescentes de Latacunga, Ecuador, destacó que el nivel de ansiedad predominante en los bachilleres participantes fue moderado. De igual forma, en la encuesta sobre el impacto del Covid-19 en Ecuador y varios países del mundo del Plan Internacional (2020) se encontró que el 88 % de adolescentes y jóvenes presentaron niveles de ansiedad entre *alto y moderado*.

Tabla 2

### *Niveles de ansiedad en la población*

Nivel	N	%
Normal	122	86.5 %
Leve	16	11.3 %
Moderado	2	1.4 %
Intenso	-	-

*Nota:* Cárdenas y Verdugo, 2022.

## Niveles de ansiedad según las características sociodemográficas

En la tabla 3 se precisa que la mayoría de varones y mujeres presentaron un nivel de ansiedad normal, en hombres 93, 9% y en mujeres 81, 1%. Pese a estos valores, las mujeres tuvieron un porcentaje mayor que los hombres en los niveles de ansiedad *leve y moderado*. Estos hallazgos son parcialmente similares al estudio de Cubas (2014) que concluyó en su estudio que, no existió mayor diferencia en relación a la mayoría de los niveles de ansiedad de acuerdo al sexo, sin embargo, las mujeres presentaban mayores porcentajes que los varones en el nivel de *ansiedad*

*leve.* Por el contrario, la investigación Hawes et al. (2021) demostró que la ansiedad durante el confinamiento fue mayor en mujeres que en varones, porque estas se enfrentaron no solo al estrés escolar en las clases virtuales sino a las exigencias del hogar.

Tabla 3

*Niveles de ansiedad según la variable sexo*

Sexo	Niveles de ansiedad						Total	
	Normal		Leve		Moderado			
	N	%	N	%	N	%		
Hombre	62	93.9%	4	6.1%	-	-	66	
Mujer	60	81.1%	11	14.9%	3	4.1%	74	
Total	122	87.1%	15	10.7	3	2.1%	<b>140</b>	

*Nota:* Cárdenas y Verdugo, 2022.

En la tabla 4 se muestra que el nivel de ansiedad con porcentajes predominantes fue el *normal*, cuyos valores se ubicaron de la siguiente manera: la *adolescencia temprana* con un 96,6%, la *adolescencia media* con un 78,6 % y la *tardía* con un 87,5 %. Estos resultados no concuerdan con los del estudio realizado por Hawes et al. (2021), quienes destacan que los adolescentes que se encuentran en la subetapa temprana presentan una mayor frecuencia de niveles altos de ansiedad en comparación con el resto de subetapas. Asimismo, los hallazgos de la investigación de Morales y Luna (2019) son diferentes, debido a que ellos encontraron que los adolescentes en etapa *media* mostraron niveles de *ansiedad leve* con mayor frecuencia.

Tabla 4

*Niveles de ansiedad según la variable subetapa de la adolescencia*

Sub-etapa de la adolescencia	Niveles de ansiedad						Total
	Normal		Leve		Moderado		
	N	%	N	%	N	%	N
Temprana	50	96.2%	2	3.8%	-	.	52
Media	44	78.6%	10	17.9%	2	3.6%	56
Tardía	28	87.5%	3	9.4%	1	3.1%	32
Total	122	87.1%	15	10.7%	3	2.1%	<b>140</b>

*Nota:* Cárdenas y Verdugo, 2022.

En la tabla 5 se evidencia que la mayor parte de la población mantuvo un *nivel normal* de ansiedad. De acuerdo con la *situación económica*, los valores de *ansiedad normal* se encontraron en el 79,1% de los sujetos que se ubican en un *estado económico bajo* y las personas que se encuentran en el *estado económico medio bajo y medio* obtuvo un *nivel del 100 % de ansiedad normal*.

Estos hallazgos no concuerdan con lo mencionado por Trujillo (2020), quien afirma que una situación de estado económico bajo y las desigualdades sociales pueden originar estados de ansiedad alarmantes.

Además, el estudio de Catagua y Escobar (2021) menciona que las afecciones como la preocupación, estrés, incertidumbre y ansiedad, no solo dependen del factor económico, sino que, son producto de una modificación en distintas dimensiones como la dinámica familiar, experiencia escolar, el marco cultural normativo y condiciones socio-político-económicas, con lo que podemos relacionar teóricamente el estado normal de ansiedad en los adolescentes de la Unidad Educativa.

Tabla 5

*Niveles de ansiedad según la variable situación económica*

Situación económica	Niveles de ansiedad						Total	
	Normal		Leve		Moderado			
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	69	79.1%	15	17.4%	3	3.5%	86	
Medio bajo	35	100%	-	-	-	-	35	
Medio	19	100%	-	-	-	-	19	
<i>Total</i>	122	87.1%	15	10.7%	3	2.1%	<b>140</b>	

*Nota:* Cárdenas y Verdugo, 2022.

### Relación entre los niveles de ansiedad y las variables sociodemográficas

En la tabla 6 se detallan los resultados de relación entre los niveles de ansiedad y las variables sociodemográficas. La prueba Chi cuadrado ( $\chi^2$ ) mostró que no existía *una relación significativa* ( $p>.05$ ) con las variables sexo, subetapa de desarrollo y situación económica. Sin embargo, la prueba de Fisher (F) para determinar la exactitud, precisó que sí existía una *relación significativa mínima* con la variable situación económica ( $p\leq.05$ ). Por tanto, se concluye que la situación económica influye en los niveles de ansiedad en los adolescentes de este estudio.

Los resultados de relación entre las variables de este trabajo son diferentes a los de Pulido y Herrera (2019), quienes mostraron que existió una relación *significativa* entre la ansiedad y las variables sociodemográficas sexo, edad y situación económica de los adolescentes. Por otro lado, los resultados del estudio en adolescentes de Zeballos (2014) demostraron que, la relación entre ansiedad y el sexo fue *significativa*, mientras que, *no existía relación* en el caso de la condición socioeconómica.

Tabla 6

*Relación entre el nivel de ansiedad y las variables sociodemográficas*

Variables sociodemográficas	Niveles de ansiedad				$p(X^2)$	$p(F)$
	Normal	Leve	Moderado	Total		
	N	N	N	N		
<i>Sexo</i>						
Hombre	62	4	-	66	.053	.048
Mujer	60	11	3	74		
<i>Sub-etapa de la adolescencia</i>						
Temprana	50	2	2	54		
Media	44	10	1	55	.101	.06
Tardía	28	3	3	34		
<i>Situación económica</i>						
Baja	68	15	3	86		
Media baja	35	-	-	35	.011	.006*
Media	19	-	-	19		

*Nota:* Los valores de recuento de las casillas de todas las variables sociodemográficas de la prueba Chi cuadrada fueron menores a 5, por este motivo, se aplicó la prueba de Fisher para estimar la relación entre variables con exactitud.  $p(X^2)$  = valor de significancia de Chi cuadrado;  $p(F)$  = valor de significancia de Fisher; \* = Relación significativa ( $p \leq .05$ ).

## CONCLUSIONES

En cuanto a los datos sociodemográficos, el estudio evidenció una mayor proporción de varones que de mujeres; la subetapa de desarrollo más frecuente fue la adolescencia temprana y media; y la situación económica con mayor predominio fue el bajo. Por otra parte, los niveles de ansiedad de la población general y los que se categorizaron de acuerdo a las variables sociodemográficas mostraron que los adolescentes experimentaron un estado de ánimo normal, una presencia de ansiedad normativa.

Estos resultados podrían mostrar diferencias con estudios que evidencian un nivel de ansiedad considerablemente irregular, porque no se realizó el análisis en una población clínica y la aplicación de los instrumentos se ejecutó en la fase menos crítica de la emergencia sanitaria: período de distanciamiento social. Es así que, aunque en las subetapas de la adolescencia existen diferentes agentes ansiógenos, estos no suelen ser significativos cuando se cuenta con factores protectores como el esparcimiento y el contacto social.

Por último, en la relación entre el nivel de ansiedad y sus variables sociodemográficas se encontró que esta es significativa solo con la variable situación económica. A pesar de que en otros estudios también se han obtenido resultados de que existe una influencia de los recursos económicos en la ansiedad debido a que es un elemento como protector para el desarrollo y al presentar un déficit en ello le impide al adolescente un enfrentamiento adecuado ante las situaciones de conflicto, realmente no se explican experimentalmente su causalidad, no obstante, de forma empírica se podría atribuir a que la escasez de bienes genera estrés o tensión que puede provocar ansiedad.

## LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

Entre las limitaciones de este trabajo de titulación se encuentra que debido a la crisis sanitaria los participantes del estudio no pudieron asistir de manera presencial para la aplicación de los instrumentos, por lo que esta fase de investigación se llevó en modalidad virtual; por tanto, el contexto no pudo ser controlado por los investigadores, pudiendo existir distractores o un ambiente no adecuado que influya en sus respuestas.

No se logró aplicar los instrumentos durante el período de confinamiento, tiempo de mayor tensión y crisis, sino solo durante el de distanciamiento social: lo que limitó que se pueda comparar si existe la relación entre estos períodos y los niveles de ansiedad que experimentan los adolescentes.

Así también, no se encontraron estudios similares que se hayan realizado durante la emergencia social sanitaria, por lo que la discusión de esta investigación se basó en estudios similares en cuanto a la población y variable de estudio. Y, pese a que se puede encontrar diferencias entre los niveles de ansiedad según las características sociodemográficas, estas variaciones no son estadísticamente significativas.

En cuanto a las recomendaciones, las autoras sugieren realizar estudios en donde se amplíe la cantidad de la población, constructos y variables sociodemográficas, de modo que se pueda comparar con otros resultados o realizar generalizaciones. Así mismo, se debería dar cabida a estudiar los factores protectores y de riesgo para el desarrollo de síntomas de ansiedad, de manera que se pueda explicar la prevalencia o ausencia de dicha sintomatología en situaciones de emergencia o crisis social.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, H., Sanango, J., Carrión, S., y Pereira, O. (2019). TEPT y Ansiedad en niños y adolescentes 2 años posterior al terremoto de 2016 en Unidades Educativas de la ciudad de Portoviejo, Ecuador. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 36(4), 6-13.  
<https://doi.org/10.31766/revpsij.v36n4a2>
- Álvarez, M. (2020). *Ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto ciclo de secundaria de la Institución Educativa N° 058 “Sifredo Zuñiga Quintos” del Distrito de Zorritos - Tumbes, 2019* [Tesis de grado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote]. Archivo digital. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17619>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [DSM-5]*. Editorial Médica Panamericana.
- American Psychiatric Association. (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5* (5ta Ed.). Editorial Médica Panamericana.
- American Psychological Association [APA]. (2010). Principios éticos de los psicólogos y código de conducta. Editorial Enmiendas.
- Astocondor, L. (2001). *Estudio Exploratorio sobre Ansiedad y Depresión en un grupo de pobladores de comunidades nativas aguarunas* [Tesis de grado, Universidad de San Martín de Porres]. <https://pdfcoffee.com/escala-de-autoevaluacion-zung-pdf-free.html>
- Carretero, M. (1985). Capítulo 1: Teoría de la Adolescencia. En M. Carretero, J. Palacios, A. Marchesi (Eds.), *Psicología Evolutiva 3: Adolescencia, Madurez y Senectud* (pp. 2-15). Alianza Editorial. <https://ifssa.edu.ar/ifssavirtual/cms/files/MARCHESI-CARRETERO%20Teorias%20de%20la%20adolescencia.pdf>
- Carrillo, I. (S/A). *Un Estudio Sobre la Ansiedad*. Editorial Instituto de Ciencias Sociales y Administración.  
<http://www3.uacj.mx/DGDCDC/SP/Documents/avances/Documents/2006/Avances%20124.%20Irene%20Carrillo.pdf>
- Catagua, G., y Escobar, G. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el cofinanciamiento (Covid-19) del barrio Santa Clara - cantón Manta- 2020. *Revista Polo del Conocimiento*, 6(3), 2094-2110. <https://orcid.org/0000-0002-8904-3343>

- Comité de Operaciones de Emergencia Nacional [COE-Nacional]. (2021). *Resolución 20 de mayo de 2021*. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content%20/uploads%20/2021/05/Resoluciones-20-de-mayo-de-2021.pdf>
- Comité de Operaciones de Emergencia Nacional [COE]. (2021). *Resolución 2 de junio de 2021*. [https://www.fielweb.com/App\\_Themes/InformacionInteres/COEN2JUN21FW.pdf](https://www.fielweb.com/App_Themes/InformacionInteres/COEN2JUN21FW.pdf)
- Conti, N., y Stagnaro, J. (2007). Historia de la Ansiedad. En W. Cullen, *Historia de la Ansiedad*. Editorial Polemos S.A
- Cubas, M. (2020). *Ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la institución educativa N° 058 “Sifredo Zuñiga Quintos” del distrito de Zorritos–Tumbes, 2019* [Tesis de grado, Universidad Católica los Ángeles de Chambote]. Archivo digital. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17569>
- Díaz, J., Lanchimba, C., Paz, M., y Velasco, F. (2020). *La cuarentena de los ecuatorianos*. Editorial USFQ y EPN. <https://online.pubhtml5.com/ookt/lvdc/#p=13>
- Erikson, E. H. (1987). *Childhood and Society* (N. Rosenblatt, Trad.; 11a Ed.). Editorial PAIDÓS (Trabajo original publicado en 1987). [https://www.academia.edu/31099902/Erikson\\_Infancia\\_y\\_Sociedad\\_8\\_Edades\\_de\\_La\\_Vida](https://www.academia.edu/31099902/Erikson_Infancia_y_Sociedad_8_Edades_de_La_Vida)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2020). *El impacto del Covid-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%ADvenes>
- Freud, S. (1965). Tres Ensayos para una Teoría Sexual. S, Freud (Ed.), *Obras completas* (pp. 109-222). Amorrortu Editores.
- González, C., Inglés, C., Vicent, M., Lagos-San Martín, N., Sanmartín, R., y García, J. (2016). Diferencias entre ansiedad escolar y autoconcepto en adolescentes chilenos. *Acta de investigación psicológica*, 6(3), 2509-2515. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S200747191630062X>
- García, R. (2013). *Nivel de ansiedad según la Escala de Zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Regional de Loreto julio-septiembre 2013* [Tesis de grado, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana]. Archivo digital. <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3709>

- Hawes, M., Szency, A., Klein, D., Hajcak, G., y Nelson, B. (2021). Increases in depression and anxiety symptoms in adolescents and young adults during the COVID-19 pandemic. *Psychological Medicine*, 1(1), 1-9. <https://doi.org/10.1017/S0033291720005358>
- Hernández, S., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a Ed). McGraw-Hill.
- Herrera, P. (1999). Principales factores de riesgo psicológicos y sociales en el adolescente. *Revista Cubana de Pediatría*, 71(1), 39–42.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v71n1/ped06199.pdf>
- Inhelder, B., y Piaget, J. (1955). *De la lógica del niño a la lógica del adolescente*. Editorial Paidos. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=223098>
- Martínez, E., y Lerna, J. (1990). *Atención primaria en salud: Valoración del Estado de Salud* (1a Ed.). Organización Panamericana de la Salud.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2020). *Acuerdo Ministerial N° 00126-2020*.  
[https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/SRO160\\_2020\\_03\\_12.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/SRO160_2020_03_12.pdf)
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2021). *Acuerdo Ministerial N° 0002 – 2021*.  
[http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10\\_DWL\\_FL/eyJjYXJwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkIjoiNWZiMzExYTktMTdhOC00ODUzLTlkOGMtNzEyYTA5YTZlOGFmLnBkZiJ9](http://esacc.corteconstitucional.gob.ec/storage/api/v1/10_DWL_FL/eyJjYXJwZXRhIjoicm8iLCJ1dWlkIjoiNWZiMzExYTktMTdhOC00ODUzLTlkOGMtNzEyYTA5YTZlOGFmLnBkZiJ9)
- Morales, M., y Luna, N. (2019). *Clima social familiar y ansiedad en estudiantes de tercero de secundaria de una institución educativa estatal del Distrito del RÍMAC*, 2019 [Tesis de grado, Universidad Privada Telesup]. Archivo digital.  
<https://repositorio.utelesup.edu.pe/handle/UTELESUP/1111>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1994). *Guía de Bolsillo de la Clasificación CIE-10*. Editorial Médica Panamericana.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920\\_spa.pdf;jsessionid=20C3F6A280B0592B6DA7E324A5D24318?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf;jsessionid=20C3F6A280B0592B6DA7E324A5D24318?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Desarrollo en la adolescencia*.  
[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones*.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci\\_Brief-Transmission\\_modes-2020.3-spa.pdf?%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12.](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf?%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12)

Ospina, F., Hinestrosa, M., Paredes, M., Guzmán, Y., y Granados, C. (2011). Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 13(6), 908-920.

<https://scielosp.org/article/rsap/2011.v13n6/908-920/>

Ozamiz, N., Dosil, M., y Picaza, M. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del Covid-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cuadernos de Salud Pública*, 34(4), 2-9. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>

Parlamento Andino (2020). *Principales medidas adoptadas por el gobierno ecuatoriano frente a la emergencia adoptada por la Covid-19*.

<https://www.parlamentoandino.org/images/actualidad/informes-covid/Ecuador/Principales-medidas-adoptadas-por-el-gobierno-ecuatoriano.pdf>

Pulido, F., y Herrera, F. (2019). Influencia de las variables sociodemográficas sobre la ansiedad y el rendimiento escolar. *Actualidades en Psicología*, 33(126), 1-16.

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v33n126/2215-3535-ap-33-126-1.pdf>

Presidencia de la República del Ecuador. (2020). *Decreto Presidencial N° 1017*.

[https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/03/Decreto\\_presidencial\\_No\\_1017\\_17-Marzo-2020.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/03/Decreto_presidencial_No_1017_17-Marzo-2020.pdf)

Psicología UNED. (2012). *Adolescencia: etapa de cambio y adaptación*.

<https://psicologia.isipedia.com/segundo/psicologia-del-desarrollo-i/11-la-etapa-de-cambio-y-adaptacion>

Real Academia Española. (2020). *Ansiedad*. Diccionario de la Lengua Española.

<https://dle.rae.es/ansiedad>

Rojas, E. (2014). *Cómo superar la ansiedad: la obra definitiva para vencer el estrés, las fobias y las obsesiones*. Editorial Planeta S.A.

[https://www.planetadelibros.com/libros\\_contenido\\_extra/30/29106\\_Como\\_superar\\_la\\_ansiiedad.pdf](https://www.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/30/29106_Como_superar_la_ansiiedad.pdf)

Ruiz, L. (2013). *Psicología del adolescente y su entorno*. Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.

[http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Psicolog%C3%A1Da%20del%20Adolescente%20y%20su%20entorno%20P.J.Ruiz%20L%C3%A1zaro\\_0.pdf](http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Psicolog%C3%A1Da%20del%20Adolescente%20y%20su%20entorno%20P.J.Ruiz%20L%C3%A1zaro_0.pdf)

Sánchez, Isabel. (2021). Impacto psicológico de la Covid-19 en niños y adolescentes.

*MEDISAN*, 25(1), 123-141. <https://orcid.org/0000-0002-4892-4144>

Sierra, J., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59.

<https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>

Sistema Integrado de Seguridad ECU-911. (2020, 6 de noviembre). *Durante la pandemia, al 911 se han reportado 429 intentos de suicidio y 220 suicidios*.

<https://www.ecu911.gob.ec/durante-la-pandemia-al-9-1-1-se-han-reportado-429-intentos-de-suicidio-y-220-suicidios/>

Tovar, R. (2019). *La satisfacción familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes* [Tesis de grado, Universidad Técnica de Ambato]. Archivo digital.

<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/30301>

Trujillo, P. (2020). Guayaquil y el Covid-19: relato de la enfermedad, el estigma y la desigualdad social. *Aurora*, 1(5), 49-53.

[https://www.researchgate.net/publication/342927160\\_GUAYAQUIL\\_Y\\_EL\\_COVID-19\\_RELATO\\_DE\\_LA\\_ENFERMEDAD\\_EL\\_ESTIGMA\\_Y\\_DESIGUALDAD\\_SOCIAL](https://www.researchgate.net/publication/342927160_GUAYAQUIL_Y_EL_COVID-19_RELATO_DE_LA_ENFERMEDAD_EL_ESTIGMA_Y_DESIGUALDAD_SOCIAL)

Zamora, R. (2020). Distanciamiento, aislamiento social, confinamiento, cuarentena: ¿Qué consecuencias pueden generar? *REVAGOG*, 2(4), 121-25.

Zeballos, Y. (2014). *Factores relacionados a niveles de ansiedad en adolescentes tardíos de la academia preuniversitaria Alexander Fleming* [Tesis de grado] Universidad Nacional de San Agustín. Archivo digital. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4319>

## ANEXOS

### Anexo 1. Escala de autovaloración de ansiedad. Por: w. K. Zung

		Nunca o Pocas veces	Algunas veces	Buen número de veces	La Mayoría de veces
1	Estoy más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.	1	2	3	4
2	Me siento con temor sin razón.	1	2	3	4
3	Despierto con facilidad o siento pánico.	1	2	3	4
4	Me siento como si fuera a reventar y partirmel en pedazos.	1	2	3	4
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder	4	3	2	1
6	Me tiemblan las manos y las piernas.	1	2	3	4
7	Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura.	1	2	3	4
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	1	2	3	4
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente.	4	3	2	1
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.	1	2	3	4
11	Sufro de mareos.	1	2	3	4
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	1	2	3	4
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente	4	3	2	1
14	Se me adormecen o me hinchan los dedos de las manos y pies.	1	2	3	4

15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.	1	2	3	4
16	Orino con mucha frecuencia.	1	2	3	4
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.	4	3	2	1
18	Siento bochornos.	1	2	3	4
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche	4	3	2	1
20	Tengo pesadillas.	1	2	3	4

### Índice de la EAA

### Interpretación

<b>Menos de 50</b>	<b>Dentro de lo normal</b>
<b>50 a 59</b>	<b>Ansiedad leve</b>
<b>60 a 69</b>	<b>Ansiedad moderada</b>
<b>70 a más</b>	<b>Ansiedad intensa</b>

## Anexo 2. Ficha sociodemográfica

Es de carácter confidencial el objetivo es recolectar datos para nuestra investigación.

### Datos generales

Sexo \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

**Lea las siguientes preguntas y (marque con una X)**

**Como consideras la situación económica en tu hogar:**

Alto

Medio

Medio bajo

Bajo

## Anexo 3. Carta compromiso

Azuay, Cuenca, 13 de noviembre de 2020

Atte. Mgt. Mónica Aguilar  
Decana Subrogante de la Facultad de Psicología  
Universidad de Cuenca

### CARTA COMPROMISO

Luego de un cordial saludo, me permito expresar el compromiso realizado para COLABORAR en la aplicación de la batería de instrumentos de forma física o digital en el caso que lo amerite que se proyecta en el Trabajo Final de Titulación I (TFT I): “**Niveles de ansiedad en tiempos de pandemia en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Santa Rosa de Cuenca - Azuay, periodo 2021**”, con la autoría de dos estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Cuenca, del 9no ciclo de la carrera de Psicología Clínica: Amada Karina Cárdenas Peralta y Irma Viviana Verdugo García, mediando en esta gestión la docente investigadora de esa facultad Dra. Isis Angélica Pernas Álvarez.

Es de mi conocimiento que este TFT I tiene como objetivo general medir los niveles de ansiedad en tiempos de pandemia en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Santa Rosa de Cuenca -Azuay, periodo 2021, para lo que se pretende primero medir los niveles de ansiedad en tiempo de pandemia según variables sociodemográficas, edad, sexo, ámbito familiar y estabilidad económica. Esta investigación está concebida para nueve (9) meses (noviembre 2020 -Julio 2021), según lo declarado en el cronograma de trabajo, con un enfoque cuantitativo, transversal y de tipo descriptivo.

Los participantes serán **69 estudiantes del bachillerato**, de la Unidad Educativa Santa Rosa, en el periodo 2021, que cumplan los criterios de inclusión de ser: estudiantes que estén cursando el nivel de bachillerato, que estén en un rango de edad de mayor a quince y menor a dieciocho años. Como criterios de exclusión: padres que no firmen el consentimiento informado, estudiantes que no firmen el asentimiento y estudiantes que no cuenten con acceso a internet. Conozco también que se aplicará: **El Inventario de Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung (EAA)**. En caso de no poder ser viable la aplicación de forma presencial también se dispone de herramientas digitalizadas para el correspondiente procedimiento.

Sin otro particular, queda de usted atentamente,

Lcdo. Patricio González Delgado  
Rector de la Unidad Educativa "Santa Rosa"



## Anexo 4. Consentimiento informado



### UNIVERSIDAD DE CUENCA

### COMITÉ DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL ÁREA DE LA SALUD

#### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Relación entre el nivel de ansiedad y características sociodemográficas durante la pandemia por COVID-19 en los adolescentes de la unidad educativa Santa Rosa Cuenca- Azuay período 2021

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigador Principal	Cárdenas Peralta Amada Karina	0104440912	Universidad de Cuenca

#### ¿De qué se trata este documento?

Su representado está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en el periodo abril a octubre de 2021 en la Unidad Educativa Santa Rosa. En este documento se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

#### Introducción

La motivación de esta investigación es obtener información sobre la ansiedad desde el ámbito psicológico y si esta se ha visto afectada en los adolescentes quienes al igual que todos en la actualidad están sujetos a cambios drásticos en su vida cotidiana debido a la pandemia generada por la COVID-19.

#### Objetivo del estudio

El propósito de esta investigación es demostrar la relación entre el nivel de ansiedad de los adolescentes de la unidad educativa con las variables sociodemográficas, con el fin de aportar información y conocimiento que servirá a las autoridades de la institución para que se pueda llevar a cabo programas de promoción y prevención que permitan mejorar la salud mental de sus alumnos.

## Descripción de los procedimientos

En esta carta solicitamos a usted su consentimiento para la participación de su representado en esta investigación, así como para usar con fines científicos los resultados generados. En el caso de su aceptación, su representado tendrá que llenar una ficha de evaluación sociodemográfica e instrumentos de medición. La colaboración en este estudio no le quitará mucho de su tiempo. **La participación será anónima**, es decir, que el nombre de su representado no aparecerá de ningún modo ni en los instrumentos, ni en los informes del proyecto que se redactarán. Los instrumentos de evaluación llevarán un código desde el inicio que reemplazarán los nombres y estos estarán bajo custodio de la investigadora principal. Luego, los datos producidos por los instrumentos serán trasladados a una base de datos. Esta base de datos será usada para realizar diversos análisis que faciliten el proceso del proyecto.

## Riesgos y beneficios

Uno de los riesgos que se podría presentar es la alteración anímica de los participantes al momento de llenar las escalas de ansiedad. Para minimizar los posibles riesgos, herir susceptibilidades o generar falsas expectativas, la aplicación se llevará a cabo de forma confidencial y voluntaria, en caso que se presente algún tipo de síntomas como angustia, sufrimiento, entre otros se realizarán talleres grupales dentro de la institución o a su vez se derivará a un profesional. Al final de esta investigación, la información generada podría aportar beneficios tanto para los adolescentes como para la sociedad en general, ya que contribuiría al desarrollo de protocolos de atención psicológica, con el fin de aportar información y conocimiento que servirá a las autoridades de la institución en el desarrollo de programas de promoción e intervención que permitan mejorar la salud mental de sus alumnos; lo cual daría lugar a un beneficio social para los participantes de este estudio a través de su institución educativa. Por tanto, esta investigación ofrece la oportunidad de contribuir en las soluciones a los problemas en la atención de salud mental en adolescentes, debido a que los resultados podrían dar alguna directriz para tomar medidas que permitan mejorar el estado emocional de los adolescentes durante esta emergencia sanitaria.

## Otras opciones si no participa en el estudio

Si usted elige que su representado no participe de este estudio, se respetará su decisión, por tanto, no será obligado a participar, ni recibirá ninguna sanción por su decisión, ya que su participación es voluntaria.

## Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 7) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 8) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten.

#### Información de contacto

Si usted tiene alguna duda o pregunta sobre el estudio puede contactarse al siguiente teléfono 0982259774 que pertenece a Amada Cárdenas o envíe un correo electrónico a [amada.cardenasp@ucuenca.edu.ec](mailto:amada.cardenasp@ucuenca.edu.ec).

#### Consentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Nombres completos del/a participante

Firma del/a participante

Fecha

Amada Karina Cárdenas Peralta



Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [jose.ortiz@ucuenca.edu.ec](mailto:jose.ortiz@ucuenca.edu.ec)

## Anexo 5. Asentimiento Informado



### FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Relación entre el nivel de ansiedad y características sociodemográficas durante la pandemia por COVID-19 en los adolescentes de la unidad educativa Santa Rosa Cuenca- Azuay período 2021

Datos del equipo de investigación:

	Nombres completos	# de cédula	Institución a la que pertenece
Investigadora	Cárdenas Peralta Amada Karina	0104440912	Universidad de Cuenca

<b>¿De qué se trata este documento?</b>
Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en la Unidad Educativa Santa Rosa. En este documento explica las razones por las que se realiza el estudio y cuál será su participación si acepta la invitación. También se explica los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este asentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio.
<b>Introducción</b>
Esta investigación aportara a nuestro trabajo de investigación para obtener el título de Psicóloga Clínica. Por medio de este estudio se profundizara en la descripción de la ansiedad durante la pandemia por COVID 19 y esto permitirá la ampliación del conocimiento.
<b>Objetivo del estudio</b>
El propósito de esta investigación es demostrar la relación entre el nivel de ansiedad de los adolescentes de la unidad educativa con las variables sociodemográficas, con el fin de aportar información y conocimiento que servirá a las autoridades de la institución para que se pueda llevar a cabo programas de promoción y prevención que permitan mejorar la salud mental de sus alumnos.

## Descripción de los procedimientos

En esta carta solicitamos a usted su consentimiento para su participación en esta investigación, así como para usar con fines científicos los resultados generados. En el caso de su aceptación, tendrá que llenar una ficha de evaluación sociodemográfica e instrumentos de medición. La colaboración en este estudio no le quitara mucho de su tiempo. **Su participación será anónima**, es decir, que su nombre no aparecerá de ningún modo ni en los instrumentos, ni en los informes del proyecto que se redactarán. Los instrumentos de evaluación llevarán un código desde el inicio que reemplazarán los nombres. Luego, los datos producidos por los instrumentos serán trasladados a una base de datos. Esta base de datos será usada para realizar diversos análisis que faciliten el proceso del proyecto. Le garantizamos la absoluta confidencialidad de la información.

## Riesgos y beneficios

Uno de los riesgos que se podría presentar es la alteración en el estado de ánimo de los participantes al momento de llenar las escalas de ansiedad. Para minimizar los posibles riesgos, herir susceptibilidades o generar falsas expectativas, la aplicación se llevará a cabo de forma confidencial y voluntaria, en caso que se presente algún tipo de síntomas como angustia, sufrimiento, entre otros se realizarán talleres grupales dentro de la institución o a su vez se derivará a un profesional. Al final de esta investigación, la información generada podría aportar beneficios tanto para los adolescentes como para la sociedad en general, ya que contribuiría al desarrollo de protocolos de atención psicológica, con el fin de aportar información y conocimiento que servirá a las autoridades de la institución en el desarrollo de programas de promoción e intervención que permitan mejorar la salud mental de sus alumnos; lo cual daría lugar a un beneficio social para los participantes de este estudio a través de su institución educativa. Por tanto, esta investigación ofrece la oportunidad de contribuir en las soluciones a los problemas en la atención de salud mental en adolescentes, debido a que los resultados podrían dar alguna directriz para tomar medidas que permitan mejorar el estado emocional de los adolescentes durante esta emergencia sanitaria.

## Otras opciones si no participa en el estudio

Si usted elige no participar de este estudio, se respetará su decisión, por tanto, no será obligado a participar, ni recibirá ninguna sanción por su decisión, ya que su participación es voluntaria.

## Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 8) Que se respete su intimidad (privacidad).

## Información de contacto

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0982259774 que pertenece a Amada Cárdenas o envíe un correo electrónico a [amada.cardenasp@ucuenca.edu.ec](mailto:amada.cardenasp@ucuenca.edu.ec)

## Asentimiento informado

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

Amada Karina Cárdenas Peralta



Nombres completos del/a investigador/a

Firma del/a investigador/a

Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico:  
[jose.ortiz@ucuenca.edu.ec](mailto:jose.ortiz@ucuenca.edu.ec)