



POSGRADOS

Maestría en
**PSICOLOGÍA CON
MENCIÓN EN NIÑEZ,
ADOLESCENCIA Y DIVERSIDAD**

RPC-SO-06-NO.196-2021

Opción de Titulación:

Proyecto de titulación con componentes de investigación aplicada y/o de desarrollo

Tema:

Estrategias de afrontamiento frente a la ansiedad en adolescentes de 12 a 19 años en la Unidad Educativa Juan Pablo II ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, sector El Condado, periodo septiembre-noviembre 2022

Autor(es)

Delia Mishell Granda Arguello

Director:

Felipe Edmundo Webster Cordero

QUITO – Ecuador
2023

Autor(es):



Delia Mishell Granda Arguello
 Licenciada en Ciencias de la Educación Mención Psicología Educativa.
 Candidata a Magíster en Psicología con Mención en Niñez, Adolescencia y Diversidad por la Universidad Politécnica Salesiana – Sede Quito.
 dgrandaa@est.ups.edu.ec

Dirigido por:



Felipe Edmundo Webster Cordero
 Psicólogo Clínico
 Master en Formación Especializada en Neuropsicología Clínica.
 Master Universitario en Neuropsicología y Educación.
 fwebster@ups.edu.ec

Todos los derechos reservados.

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

DERECHOS RESERVADOS

2023© Universidad Politécnica Salesiana.

QUITO- ECUADOR- SUDAMÉRICA

DELIA MISHELL GRANDA ARGUELLO

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FRENTE A LA ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DE 12 A 19 AÑOS EN LA UNIDAD EDUCATIVA JUAN PABLO II UBICADA EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, SECTOR EL CONDADO, PERIODO SEPTIEMBRE- NOVIEMBRE 2022

DEDICATORIA

A mi princesa en el cielo y mi princesa en la tierra que me enseñaron a amar incondicionalmente y me muestran que la vida es un aprendizaje, siempre.

A mis padres, por no soltarme nunca, por no rendirse y por enseñarme lo importante de ser coherente. Los amo.

A mis hermanos, que han caminado a mi lado y me han impulsado a volar libre.

Y a mi compañero de vida, por darme fuerza para enfrentar cada aprendizaje.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por cada bendición que ha puesto en mi vida.

Y a mis padres por todas las oportunidades que me han dado, por todo el amor y por todas las lecciones de vida que compartieron conmigo.

Tabla de Contenido

Resumen	8
Abstract	9
1. Introducción	10
2. Determinación del Problema.....	12
3. Marco teórico referencial.....	14
3.1 La ansiedad	14
3.1.1 Ansiedad en Adolescentes.....	18
3.2 Afrontamiento	19
3.2.1 Estrategias de afrontamiento.....	21
3.3 La ansiedad y las estrategias de afrontamiento.	23
4. Materiales y metodología.....	28
4.1 Objetivos	28
4.2 Tipo de estudio y diseño.....	28
4.3 Población y muestra	29
4.4 Instrumentos de medición.....	29
4.5 Procedimientos éticos	31
4.6 Método de análisis de los datos	31
5. Resultados y discusión.....	33
5.1 Análisis de los resultados.....	33
5.2 Discusión	37
6. Conclusiones.....	40
Referencias	42
Anexo 1.....	48

Índice de tablas

Tabla 1.	33
Tabla 2.	33
Tabla 3.	34
Tabla 4.	34
Tabla 5.	36

Estrategias de afrontamiento frente a la ansiedad en adolescentes de 12 a 19 años en la unidad Educativa Juan Pablo II ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, sector El condado, periodo septiembre- noviembre 2022

Autor(es):

DELIA MISHHELL GRANDA ARGUELLO

Resumen

La ansiedad es un estado emocional caracterizado por ser una respuesta a situaciones que generan en las personas estrés, especialmente en la edad de la adolescencia; del mismo modo, frente a estas situaciones estresantes cada persona tiene su forma distinta de responder y, es a estas reacciones a las que llamamos estrategias de afrontamiento. La presente investigación tiene como objetivo relacionar la ansiedad con las estrategias de afrontamiento en adolescentes de 12 a 19 años en la Unidad Educativa Juan Pablo II del Condado, ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, sector El Condado, periodo septiembre- noviembre 2022. Se utilizó un enfoque cuantitativo de tipo correlacional y un diseño no experimental de tipo transversal. La población fueron los 81 estudiantes que constituyen la totalidad de matriculados en la unidad educativa, en edades de 12 a 19 años. Los instrumentos que apoyaron la recolección de datos fueron dos, el primero, el Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado; y el segundo la Escala de Estrategias de Coping Modificada. Se halló una correlación negativa moderada, es decir que los niveles de ansiedad y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes están asociadas en sentido inverso. Además, se determinó en los participantes que, los niveles de ansiedad, tanto en Estado, cómo en Rasgo, la gran mayoría se encuentran en bajo y un pequeño porcentaje de participantes en medio. Con respecto a las estrategias de afrontamiento, la gran mayoría utiliza una frecuencia alta de estrategias.

Palabras clave:

Ansiedad, Estrategias de Afrontamiento, Adolescencia.

Abstract

Anxiety is an emotional state characterized by being a response to situations that generate stress in individuals, especially during adolescence. Similarly, each person has their own unique way of responding to these stressful situations, and it is these reactions that we refer to as coping strategies. The objective of this research is to examine the relationship between anxiety and coping strategies among adolescents aged 12 to 19 years at Juan Pablo II del Condado Educational Unit, located in the Metropolitan District of Quito, El Condado sector, during the period of September to November 2022. A quantitative correlational approach and a non-experimental cross-sectional design were used. The population consisted of 81 students, representing the total number of enrolled students within the educational unit, ranging in age from 12 to 19 years. Two instruments were used to collect data: the State-Trait Anxiety Inventory and the Modified Coping Strategies Scale. A moderate negative correlation was found, indicating an inverse association between levels of anxiety and coping strategies used by adolescents. In addition, it was found in the participants that the anxiety levels, both in State and in Trait, the vast majority are low and a small percentage of participants are medium. Regarding coping strategies, the vast majority use a high frequency of coping strategies.

Palabras clave:

Anxiety, Coping strategies, Adolescence.

1. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la adolescencia se encuentra en la etapa posterior a la niñez y anterior a la edad adulta, es decir, entre los 10 y 19 años. Además, en esta etapa se tiene mayor vulnerabilidad a padecer de alguna enfermedad mental debido a los múltiples cambios sociales, emocionales, físicos y fisiológicos; agrega que, es a los 14 años cuando inician los primeros síntomas de los trastornos mentales del 50% de las personas que padecen alguna en la edad adulta (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Además, todos estos cambios, especialmente los sociales y los emocionales, generan sentimientos de preocupación relacionados con no poder cumplir la adecuada adaptación; es ahí cuando aparece la ansiedad, pudiéndose agravar y convertirse en una ansiedad permanente, incluso patológica. Muchos adolescentes, no poseen las herramientas necesarias para enfrentarse a los cambios que les generan estrés, y se vuelven vulnerables a problemáticas como el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas (Díaz Santos & Santos Vallín, 2018).

Estas herramientas individuales que les ayudan a enfrentar situaciones de ansiedad son definidas como estrategias de afrontamiento y pueden variar de persona a persona y dependen de la situación. Dos de los estilos más aceptados son el afrontamiento centrado en el problema y el afrontamiento centrado en la emoción. El primero, tiene por objetivo cambiar la situación estresante y, la segunda, centrada en la emoción, tiene por objetivo modificar la reacción emocional (Caycho Rodriguez, 2016).

La presente investigación adquiere relevancia en el campo de la psicología infantil y adolescente, debido a que proporciona material de trabajo importante para el desarrollo de estrategias de afrontamiento en la ansiedad en este grupo poblacional. Específicamente, se enfoca en la población adolescente de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Juan Pablo II, ubicada en el Distrito Metropolitano de

Quito, lo que permite delimitar un grupo de personas vulnerables a sufrir este tipo de trastorno emocional dentro de esta institución a quienes se puede ejecutar un plan de intervención posteriormente y mejorar significativamente su bienestar emocional. Además, es importante resaltar que esta investigación se realiza en el contexto ecuatoriano, lo que proporcionará información valiosa para la comprensión de la problemática en esta población y el diseño de intervenciones adecuadas para su abordaje.

2. Determinación del Problema

La adolescencia es una etapa donde se experimenta diferentes situaciones estresantes, especialmente relacionado a las relaciones interpersonales. Situaciones que, si no se aprende a sobrellevar de la forma adecuada podrían generar trastornos mentales, entre los que se encuentran los derivados de la ansiedad. Según afirma la Organización Mundial de la Salud (2021) a nivel mundial, uno de cada siete adolescentes de 10 a 19 años padece algún trastorno mental (...) En estos grupos etarios, los trastornos que más se padece son los ataques de pánico o preocupaciones excesivas), siendo más común entre adolescentes con mayor edad que entre adolescentes más jóvenes. Se calcula que, el 4,6% de los adolescentes que oscilan los 15 a 19 años se enfrentan a un trastorno relacionado con la ansiedad.

En el contexto de España, Andreo et al (2020) en su investigación con dos tipos de población, una denominada población no clínica (NPC), la cual era población que no había sido diagnosticada del trastorno generalizado de ansiedad y la población clínica (PC) la cual, tenía dos subgrupos, el primero que únicamente había sido diagnosticada con el trastorno generalizado de ansiedad (TGA) y la segunda que además del TGA, también había sido diagnosticada de depresión. Los resultados que obtuvieron fueron que la población NPC mostraba mayor desarrollo de las estrategias de afrontamiento, mientras que en el grupo PC, casi eran nulas el uso de estrategias; además, concluyeron que el subgrupo con depresión, entre las pocas estrategias que utilizaban, estaban las estrategias pasivas como la evitación.

En Lima, Perú, Jiménez Noruega (2022) refiere que durante el contexto de la pandemia por el Covid- 19, los resultados que obtiene reflejaron que la ansiedad y la depresión influyen significativamente en el uso de estrategias de afrontamiento, especialmente cuando el evento es nuevo y atípico como lo fue el confinamiento por la pandemia. Además, incluyen que las estrategias de afrontamiento que más se

vieron modificadas para hacer frente al estrés y la depresión en los adolescentes fueron la evitación, la descarga emocional u la inactividad.

Se ha observado que existe relación entre las estrategias de afrontamiento y la ansiedad; además, dentro de Ecuador, Ulloa Vanegas (2020) en su investigación, “cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de ansiedad y las estrategias de afrontamiento para la convivencia”, dice que el 68,3% de los participantes en su investigación, quienes reflejaban niveles de ansiedad bajos, también tenían puntajes altos en las estrategias de afrontamiento, en particular las de tipo activo.

Como se mencionó previamente, estudios han encontrado una relación entre el uso de estrategias de afrontamiento activas y bajos niveles de ansiedad. Esto implica que es importante no solo contar con habilidades de afrontamiento, sino también aplicarlas de manera efectiva para prevenir la aparición de trastornos mentales en la adolescencia. Asimismo, cabe resaltar la importancia de contar con un entorno de apoyo adecuado, que brinde contención emocional y herramientas para el manejo del estrés, la prevención de trastornos mentales en la adolescencia implica una combinación de factores, entre ellos, el desarrollo de habilidades de afrontamiento efectivas, la aplicación adecuada de dichas habilidades y un entorno de apoyo adecuado. Es necesario fomentar la educación emocional y el desarrollo de habilidades para manejar el estrés desde edades tempranas, con la intención de contribuir a la salud mental y el bienestar de los y las adolescentes.

3. Marco teórico referencial

3.1 La ansiedad

La palabra "ansiedad" suele asociarse comúnmente a un conjunto de trastornos mentales. No obstante, es importante señalar que la ansiedad es una emoción universal que se presenta en diversas situaciones. En este sentido, la ansiedad puede ser adaptativa, en tanto que permite al individuo enfrentar una situación amenazante o de peligro. Sin embargo, cuando la ansiedad es experimentada de manera intensa o persistente, puede generar la aparición de trastornos, como el trastorno de ansiedad generalizada o el trastorno de pánico, entre otros. También puede ser definida como una sensación que se experimenta con cotidianidad en algún momento percibida como peligrosa o preocupante, ayudándonos a reaccionar de la mejor forma en estas situaciones difíciles (Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, 2002). Por tanto, resulta fundamental comprender la relación entre la ansiedad y los trastornos mentales, especialmente las situaciones estresantes, en esta etapa de la vida de la adolescencia, pueden generar ansiedad y, consecuentemente, desencadenar en trastornos mentales si no se manejan adecuadamente.

García Fernández et al (2008) lo define como “un conjunto de síntomas agrupados en respuestas cognitivas, psicofisiológicas y motoras emitidas por un individuo ante situaciones que son percibidas como amenazantes y/o peligrosas” (p.413). Es decir que se define la ansiedad como un conjunto de respuestas en respuesta a un evento amenazante; del mismo modo Sierra et al (2003) menciona que la ansiedad se la entiende como reacciones normales, que se efectúan a nivel cognitivo, fisiológico, motriz y emocional para enfrentar amenazas del ambiente.

Incluso puede ser entendida como una emoción que trata de permitir a la persona reaccionar a una situación de disgusto, es más, nuestro cuerpo está listo para la percepción del miedo y la ansiedad como un mecanismo de defensa,

evitando un mal mayor, frente a circunstancias determinadas. Es decir que la ansiedad permite reaccionar de mejor manera ante ciertos sucesos negativos para los cuales no estamos preparados, ayudándonos con una de las respuestas del ser humano, el escape o huida. Sin embargo, cuando este estado es persistente o surge sin una razón existente, se convierte en un problema; la persona que sufre de ansiedad suele exagerar las situaciones, tendiendo a una excesiva preocupación por sus problemas o generando una desconfianza en ella misma y al momento de surgir las adversidades queda absorta y bloqueada ante las acciones para hacerle frente (Moreno, 2004).

Es ahí cuando surge otra de las definiciones utilizadas, la que se encuentra desde los manuales clínicos y diagnósticos, donde se entiende la ansiedad como un trastorno, por ejemplo el DSM-V, indica que: “Ansiedad y preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar)” (American Psychiatric Association [APA], 2013, p. 190). Por lo que, para llegar a estos diagnósticos donde la ansiedad se clasifica y se entiende como diferentes trastornos; se debe tener en cuenta su manifestación en determinado periodo de tiempo, cumpliendo ciertos criterios clínicos.

Desde el punto de vista psicopatológico, existen, por tanto, tres tipos de ansiedad: la ansiedad como forma de respuesta fisiológica ante las vicisitudes de la vida, es decir, como una experiencia humana normal; la ansiedad como síntoma de diferentes enfermedades, médicas y psiquiátricas; y por último, la ansiedad como entidad específica, que abarca el amplio campo de los trastornos de ansiedad (Mardomingo-Sanz, 2005, p. 126).

Cómo ya lo han mencionado los autores, es un conjunto de respuestas, que no solo se encuentran en lo cognitivo, sino que también abarca lo psicofisiológico que es donde se observan los síntomas. “Los más comunes: tensión en el cuello, hombros y espalda, dificultades de respiración, visión nublada, sofoco, taquicardia, opresión en el pecho, sensación de nudo en el estómago, náuseas,

sudoración, temblor, hormigueo en las manos, inestabilidad, temblor, entumecimiento en las piernas” (Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, 2002, p. 6).

A nivel cerebral, "La amígdala, que se encuentra en el sistema límbico, es una de las estructuras cerebrales que está involucrada en la activación de la respuesta emocional de ansiedad. Dicha estructura es la encargada de procesar información emocional y de generar respuestas emocionales adecuadas en función del contexto” (Herlyn, 2010, pág. 46). Es por ello, la importancia de la amígdala en la respuesta emocional de ansiedad. La amígdala es una estructura cerebral ubicada en el sistema límbico, que tiene la función de procesar información emocional y generar respuestas adecuadas según el marco que rodee al individuo. En este sentido, cuando una persona se enfrenta a situaciones percibidas como amenazantes o peligrosas, la amígdala se activa y desencadena una respuesta de ansiedad en el cuerpo, que se manifiesta a través de síntomas fisiológicos y cognitivos. Por lo tanto, comprender el papel de la amígdala en la respuesta emocional de ansiedad es crucial para el estudio junto al tratamiento de los trastornos de ansiedad, ya que puede ser una herramienta que facilite el desarrollo de terapias efectivas que permitan la regulación emocional en los pacientes.

De acuerdo con Herlyn (2010) resulta relevante tratar la naturaleza adaptativa de la respuesta emocional de ansiedad que se produce en situaciones de peligro o amenaza. Esta respuesta es regulada por el sistema nervioso central, el sistema límbico y el sistema endócrino; los cuales actúan conjuntamente para generar y mantener la respuesta emocional. Si bien esta respuesta es esencial para la supervivencia, la experimentación excesiva o crónica de ansiedad puede llevar al desarrollo de trastornos de ansiedad. En este sentido, la ansiedad puede ser vista como una respuesta compleja que involucra tanto aspectos biológicos como psicológicos, y que necesita ser entendida de manera integral para poder manejarla adecuadamente.

También se habla mucho sobre la relación de la serotonina con la ansiedad puesto que esta es compleja y aún no está del todo clara. No se sabe si la ansiedad es causada por un déficit o un exceso de serotonina, o si hay una perturbación en la sensibilidad de los receptores serotoninérgicos.

Las investigaciones reportan la participación de la serotonina en el origen de los trastornos de ansiedad, específicamente en los trastornos por pánico, fobia social y trastorno obsesivo-compulsivo y la más clara evidencia es la efectividad terapéutica de los inhibidores de la recaptura de serotonina en estos trastornos (Cedillo Ildefonso, 2017, pág. 247).

Cedillo Ildefonso (2017) afirma que una clara evidencia de la participación de la serotonina en trastornos relacionados con la ansiedad, cómo los trastornos por pánico, la fobia social o los trastornos obsesivos- compulsivos, se evidencia al observar que hay una efectividad terapéutica al utilizar inhibidores de la recaptura del neurotransmisor de la serotonina al tratar estos trastornos.

Por otro lado, ya desde hace muchos años atrás Spielberg (1972) explica sobre la “Teoría de Ansiedad Estado- Rasgo, diferenciando a la ansiedad, por un lado, como un estado emocional, y por otro como un rasgo de personalidad”, es decir estado- rasgo (emocional) y estado-rasgo (parte de la personalidad).

En el primero, ansiedad estado, es un estado que se produce en el momento proceso que está sucediendo un evento que puede ser modificable en el tiempo, que se caracteriza por combinar un conjunto de cambios fisiológicos, sumados a pensamientos molestos y preocupantes, sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo. (...) En el segundo, ansiedad rasgo se refiere a la disparidad de cada individuo con la ansiedad que percibe relativamente estables a lo largo del tiempo, siendo éstas una distribución, propensión o rasgo de la personalidad. Además, la ansiedad estado es fácilmente observable en la conducta de las personas, mientras que en el caso de ansiedad como rasgo debe ser inferida dependiendo de la frecuencia con la que se experimenta la ansiedad como estado (Ries et al., 2012).

3.1.1 Ansiedad en Adolescentes

La adolescencia es una etapa en la que madurativamente se está más propenso a cualquier efecto del entorno en la salud psicológica, es una etapa de variaciones a nivel psicológico, emocional y físico que inicia con los cambios de la pubertad.

Todo esto implica un sobreesfuerzo individual por afrontar estos cambios. Para ello, se desarrollan diversos tipos de comportamientos, dentro de los cuales, algunos les ayudarán, mientras otros tendrán consecuencias negativas, produciendo un desarrollo disarmónico entre las áreas biológicas, psicológicas y sociales, provocando dificultades adaptativas e incluso determinadas alteraciones psicopatológicas, dentro de las cuales se encuentra la ansiedad. (Díaz Santos & Santos Vallín, 2018, pág. 24)

Es decir que, estados de ansiedad en la adolescencia aparecen cuando la capacidad de adaptarse presenta dificultades debido a que una situación es demasiado estresante, pudiendo complicarse o prolongarse. Además, en este periodo del crecimiento se está mucho más propenso al consumo de sustancias y otros trastornos relacionados a la depresión, por lo que es primordial estar atento a los síntomas puesto que no detectarlo a tiempo puede ser causante de muchos más problemas a futuro, incluso desarrollar comorbilidad con otros trastornos.

El adolescente que tiene un cuadro de ansiedad refiere, por ejemplo, que tiene un temor incontrolable a que los padres mueran en un accidente, o pavor a perder el control y clavar un cuchillo a un familiar, o cometer una locura y arrojarse por la ventana. Otras veces, se trata de la rumiación constante de pensamientos dubitativos, acerca de lo que debe hacer o no debe hacer, o de lo que hizo o dejó de hacer. Estas ideas repetitivas pueden acompañarse de escrúpulos de conciencia de carácter moral o religioso que, junto con las preocupaciones sexuales, son muy típicas de la adolescencia. Relata también síntomas somáticos, como: dolor torácico, dificultad para respirar, cefaleas o dolores abdominales. (Mardomingo-Sanz, 2005, p. 126)

Los mismos cambios propios de la pubertad y la adolescencia, hacen que el adolescente esté expuesto constantemente a situaciones que consideran difíciles, es por ello que son más propensos a generar problemas mentales, en el que la ansiedad es una de las más destacadas. La Organización Mundial de la Salud (2022) menciona que en el año 2019 “casi mil millones de personas –entre ellas un 14% de los adolescentes de todo el mundo– estaban afectadas por un trastorno mental (...). La depresión y la ansiedad aumentaron más de un 25% en el primer año de la pandemia solamente”.

Es por todo ello, que si bien, inicialmente la ansiedad es una emoción o sensación normal frente a situaciones estresantes, cuyos síntomas son un conjunto de respuestas motoras, cognitivas y psicofisiológicas; se debe tener una mayor atención en la adolescencia para que no se desencadene en una ansiedad patológica.

3.2 Afrontamiento

El afrontamiento es un concepto dentro de la psicología, implicada en explicar cómo las personas logran enfrentar los problemas, y los factores que permiten que se logre manejar diversas situaciones; sin embargo, sigue siendo una definición muy general del término, esto debido a que la palabra puede ser abordada desde distintos ámbitos.

Tomando el término desde una perspectiva científica o desde las concepciones de la psicología donde el afrontamiento es la confrontación directa hacia los sucesos que causan conflicto; se puede citar a Lazarus y Folkman (1984), quienes mencionan que “el concepto incluye los esfuerzos cognitivos y conductuales que en constante cambio son desarrollados para abordar necesidades externas e internas específicas las cuales se evalúan como innecesarias o abrumadoras para los recursos de un individuo” (p. 164). Por ello, entiendase que el afrontamiento no es necesariamente un recurso que se encuentra siempre en el sujeto o que es una conducta reactiva que surge de manera inconsciente, es decir que únicamente

se puede definir al afrontamiento cuando el individuo realiza un esfuerzo para dar solución a la situación que le genera inconformidad o ansiedad.

También se destaca que, el afrontamiento no es algo constante en el individuo, como si formase parte de su personalidad. Por ello se matiza que es algo cambiante, con lo que es preferible hablar de estrategias en lugar de hablar de estilos, entendidos como algo permanente en los individuos; evidentemente no todos los autores están de acuerdo con este planteamiento, pues hay quien considera que todos los sujetos poseen tendencias a actuar de una determinada manera, no resultando algo totalmente cambiante o dependiente de las situaciones en que se encuentre la persona (Soriano, 2002, p. 75).

El afrontamiento entonces, en base a Loredó (2019), es una serie de experimentos que realiza el ser humano con el fin de proteger su integridad mental de cualquier situación que le pueda generar un esfuerzo superior al que resistiría en situaciones del diario vivir. Entendida como un proceso dentro de la cognición que evalúa el problema y las soluciones que pueden surgir ante el evento disruptivo; se podrían considerar dos formas de tomar distintos caminos, en el primero la persona podría hacer frente y encontrar soluciones y el otro camino estaría lleno de conflictos que sobrepasarían los recursos para lograr sin daños directos.

Respecto al segundo camino, Soriano (2002) menciona que a continuación aparecerían los recursos que posee la persona, los cuales intentan resolver el problema y reducir el malestar que se ha producido por la situación. Sin embargo, si no se posee los recursos necesarios para afrontar la situación querrá decir que algo ha cambiado entre el individuo y la situación, produciéndose una reevaluación de los efectos de la situación, lo cual provoca una nueva respuesta emocional, que tendrá unas características y también una intensidad, completándose así un bucle que finaliza con el agotamiento de la persona o con la finalización de la situación (p. 77).

Es entonces que el afrontamiento se vuelve un esfuerzo por solventar la situación de conflicto, como menciona Lee-Baggley et al. (2005) se considera “un conjunto de esfuerzos tanto cognitivos como conductuales cuyo objetivo es solucionar, reducir o eliminar el problema o respuesta emocional o el análisis de la situación que fue dada en un inicio, se puede usar cualquier estrategia determinada por evaluaciones cognitivas, el control de las percepciones, emociones o la respuesta fisiológica” (p. 1147). Al conjunto de estas actividades que realizamos para enfrentar situaciones al medio se les llama estrategias de afrontamiento.

3.2.1 Estrategias de afrontamiento

Los diversos estudios sobre las estrategias de afrontamiento se han generado desde perspectivas culturales que intentan explicar cómo las personas generalmente se comportan o deberían comportarse (según constructos sociales) frente a un evento adverso, por lo que el análisis se vuelve muy específico con cada individuo y no permite comprender verídicamente cómo funcionan o deben ser ejecutadas efectivamente las estrategias de afrontamiento. Como menciona Lazarus y Folkman (1984) “El afrontamiento se define como los esfuerzos cognitivos y conductuales en constante cambio de la persona para manejar demandas externas y/o internas específicas que se evalúan como una carga o que exceden los recursos de la persona”. (p. 42)

Se puede definir a las estrategias de afrontamiento como aquellas actividades que le permiten a la persona sobreponerse a situaciones adversas que llegan a generar cierto nivel de conflicto en la persona, como menciona Amarís et al (2013) que se entiende a las estrategias de afrontamiento como un recurso a nivel psicológico que el individuo utiliza cuando tiene que enfrentarse a situaciones percibidas como estresante, a pesar de que esto no garantiza un adecuado desarrollo, procesamiento o respuesta ante esta situación, simplemente se las utiliza para generar, evitar o disminuir conflictos en las personas involucradas. Aunque en algunos casos, si contribuye con beneficios a las personas y a su fortalecimiento.

Como menciona en el texto anterior Folkman et al. (1986) indica que hay tres peculiaridades claves de esta definición. La primera está orientada al proceso, lo que significa que se enfoca en lo que la persona “realmente piensa y hace” en un encuentro estresante, y cómo esto cambia a medida que se desarrolla el encuentro. La preocupación por el proceso de afrontamiento contrasta con los enfoques de rasgo, tienen que ver con lo que la persona suele hacer, y por lo tanto enfatizan la estabilidad en lugar del suceso que conlleva al cambio. La segunda característica refiere al afrontamiento como el lugar de contexto, es decir como es, influenciado por la valoración de las solicitudes reales en el encuentro y los recursos que se utiliza para gestionarlos. La relevancia en el ambiente que se desarrolle significa que las variables particulares de la persona y la situación juntas dan forma al afán de utilizar el afrontamiento. En tercer lugar, no se realizan hipótesis a priori sobre lo que fundamenta un buen o mal afrontamiento; el afrontamiento se refiere a los intentos realizados para hacer frente a las demandas, independientemente de si dichos esfuerzos son efectivos.

Los recursos usados para poder controlar una situación estresante o de ansiedad deben responder entonces a las características antes mencionadas. Eso representa en términos generales, una capacidad aprendida o desarrollada en cada persona, siendo también un proceso de aprendizaje puesto que están sometidos a un proceso constante de ensayo/error, ya que cada situación puede ser asumida de diferente manera. Así como el factor desencadenante de cada situación también será algo que aparte de improvisado puede estar construido de un sinfín de “sub factores” que produzcan una reacción diferente en el sujeto que sufre de estas vicisitudes. Por ello se debe considerar a las estrategias de afrontamiento como generalizables, pero que cada individuo tendrá un desarrollo particular sea por su contexto, cosmovisión o aprendizaje de las mismas (Folkman et al., 1986).

Los factores psicosociales y sociodemográficos como la edad, el género, el modelo cultural y educativo, la ocupación, el estado civil, la percepción de apoyo social, las creencias relacionadas con la enfermedad, los

autoesquemas, el locus de control externo e interno hacia la salud, los rasgos de personalidad, las habilidades sociales, los estilos de afrontamiento, las emociones negativas, las enfermedades crónicas asociadas, las enfermedades psiquiátricas o psicológicas antes y después del diagnóstico de la enfermedad, los efectos secundarios de los tratamientos médicos y farmacológicos utilizados, entre otras, pueden en algunos casos, permitir o no a los pacientes con VIH/ Sida afrontar la enfermedad para lograr la adaptación y el bienestar de su salud general. (Ruiz Monsalve et al., 2017, págs. 61-62)

Por tanto, se concluye que la capacidad de afrontar o adaptarse es aleatoria pudiendo esta ser o no exitosa al momento de buscar un resultado plausible del proceso, por lo que, en un desarrollo óptimo de una estrategia de afrontamiento, sea esta una situación de ansiedad o estrés es necesario considerar muchos factores que pueden alterar la viabilidad de los recursos de cada persona.

3.3 La ansiedad y las estrategias de afrontamiento.

Las estrategias de afrontamiento ante situaciones de ansiedad se deben establecer comprendiendo los estados sensibles, los quiebres que pueden existir durante el proceso de crecimiento, las estrategias se deberían enfocar en la problemática, tomando como idea principal el lograr establecer un cambio ante las causas de la ansiedad y las emociones negativas que esta causa en la persona de manera activa.

Como menciona Gantiva et al (2010) en su investigación, una de las características centrales de la ansiedad es la alta activación emocional, que si bien, es adecuada frente al peligro, en situaciones poco amenazantes resulta excesiva y molesta, de ahí que los participantes con síntomas de ansiedad evidencien un mayor uso de la estrategia de evitación emocional, pues, a pesar de que estas emociones son signos de alerta, también denotan una falta de control frente a los estresores y un temor implícito frente a la experiencia de estas emociones. (p. 69)

A pesar de que existen algunas formas de dividir a las estrategias de afrontamiento estas en síntesis se enfocan en el cumplimiento de dos cosas, la primera en intentar ejercer un cambio de base en la situación conflictiva (en caso de tener las herramientas para hacerlo) o intentar mostrar resistencia a las emociones negativas que se generan por la situación causante de la ansiedad, dicho de otra forma:

(...) a) afrontamiento dirigido a la acción, que son actividades o manipulaciones orientadas a modificar o alterar el problema y, b) el afrontamiento dirigido a la emoción, que son las acciones que ayudan a regular las respuestas emocionales a las que el problema da lugar. (Vega et al., 2013, p. 94)

Las personas que padecen de ansiedad tienden a escapar de las situaciones frustrantes, esto debido a que es más posible que la situación a la que son expuestos supera en gran medida sus capacidades adaptativas, es por ello que resulta más propicio desarrollar un mecanismo de desconexión en el que se bloquea del entorno esto de cierta forma permite centrarse en cómo sobrevivir, pero también limita a los factores protectores externos que pueden ayudar a disminuir los efectos negativos.

Generalmente, las personas que padecen de ansiedad de forma continua e incluso patológica, suelen utilizar dos tipos de estrategias de afrontamiento, la evitación y la pérdida de control de la situación estresante, a pesar de ello, estas personas también han mostrado un esfuerzo por adaptarse, pero al no poseer las suficientes habilidades para enfrentarse y superar dichas situaciones, terminan frustrándose y al final retroalimentando la idea de la evitación. Por lo que es importante, trabajar las técnicas que desarrollen las habilidades necesarias que faciliten el entrenamiento en la reestructuración cognitiva para la resolución de problemas, posteriormente ir incluyendo más técnicas de aceptación para que finalmente logren superar las situaciones estresantes. (Condori y Feliciano, 2020, p. 35).

Las estrategias para afrontar la ansiedad se pueden desarrollar de manera adecuada siempre y cuando se analice el estado general del sujeto y también se llegue a la comprensión del contexto que lleva la persona a tener la sintomatología, solo así se podrá adaptar una estrategia adecuada para afrontar las situaciones. Es necesario también comprender que para desarrollar una adecuada estrategia de afrontamiento se debe lograr llegar a una comprensión de uno mismo, cuáles son las carencias, las necesidades y todo el aprendizaje que se debería desarrollar con el fin de mejorar aquellas habilidades que por la edad o por otros motivos no se hayan logrado adquirir.

Además, las estrategias de afrontamiento a utilizar frente a la ansiedad, dependerá del contexto en el que se encuentre la persona. Por ejemplo, Aguinaga et al (2021) en su investigación en un contexto deportivo, concluye que “la ansiedad derivada de la práctica deportiva es algo frecuente”, además agrega que las estrategias de afrontamiento en competición deportiva, entre ellos la cohesión grupal, amortiguan los efectos negativos de la ansiedad.

Por otro lado, en un ámbito hospitalario- quirúrgico, Aust et al (2016), realizaron una investigación que incluyó a 3087 pacientes quirúrgicos concluyendo que 1205 pacientes mostraban una alta ansiedad preoperatoria y que, de la totalidad de la población, las dos estrategias de afrontamiento que utilizaron más fueron la conversación educativa y la conversación tranquilizadora.

También Gantiva et al (2010) en su investigación concluye que los resultados muestran diferencias significativas en el uso de las estrategias: a) reevaluación positiva; y b) solución de problemas. Siendo más utilizadas por las personas sin ansiedad. De igual forma, se encontró diferencias significativas en: a) reacción agresiva; b) expresión de la dificultad de afrontamiento; c) búsqueda de apoyo profesional; y d) evitación emocional. Siendo más utilizadas en las personas con ansiedad. (pág. 63)

Otra investigación que nos explica la relación entre la ansiedad y las estrategias de afrontamiento es la realizada por Casari et al (2014):

Los estudiantes de los primeros años utilizan estrategias de Evitación cognitivas (Evitación Cognitiva y Aceptación-Resignación) y conductuales (Descarga Emocional); mientras que los estudiantes de los últimos años utilizan con mayor frecuencia las estrategias de acercamiento cognitivas (Reevaluación Positiva y Análisis Lógico) y conductuales (Búsqueda de Apoyo) hacia la situación de examen. Además, los niveles de ansiedad van disminuyendo según los años. Por ello, se podría inferir que a medida que transcurren los años académicos, los estudiantes no solo van disminuyendo los niveles de ansiedad, sino que además modifican sus estrategias de afrontamiento al examen, lo cual les permite enfrentarlo de una manera más eficiente, con un mejor rendimiento. (p. 263)

La elección de una estrategia de afrontamiento adecuada es esencial para el bienestar emocional y mental de los adolescentes, ya que les ayuda a manejar situaciones estresantes y a reducir su impacto negativo en su vida diaria. Es importante que los profesionales de la salud y los educadores comprendan las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes para poder proporcionar el apoyo adecuado y enseñar habilidades de afrontamiento saludables.

La investigación realizada por Martínez et al. (2015) indicó que los adolescentes que aplicaron estrategias de afrontamiento enfocadas en el problema experimentaron una disminución en los niveles de ansiedad y depresión, mientras que aquellos que utilizaron estrategias enfocadas en la emoción informaron de un aumento en la ansiedad y depresión. Y como el mismo menciona: "En general, los adolescentes que utilizaron estrategias de afrontamiento centradas en el problema informaron de una menor ansiedad y depresión, mientras que los adolescentes que utilizaron estrategias de afrontamiento centradas en la emoción informaron de una mayor ansiedad y depresión" (p. 389). Estos resultados sugieren que las estrategias específicas de afrontamiento utilizadas por los adolescentes están relacionadas directamente con su bienestar emocional. Por lo tanto, estos hallazgos resaltan la importancia

de enseñar a los adolescentes a utilizar estrategias efectivas de afrontamiento centradas en el problema para manejar de manera más efectiva el estrés y la adversidad.

Por otro lado, Gonzales- Carrasco et al (2019) en su investigación, obtienen como resultado que las personas con síntomas de depresión y ansiedad muestran positivamente la utilización de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, específicamente la evitación y el afrontamiento pasivo. Por el contrario, las estrategias que centran en el problema, especialmente la planificación y la resolución de problemas están relacionadas negativamente con aquellas personas en quienes se encontró síntomas de ansiedad y depresión.

Estos hallazgos sugieren que las estrategias de afrontamiento específicas utilizadas por los adolescentes tienen una relación directa con su bienestar emocional. Asimismo, la investigación destaca la importancia de fomentar el uso de estrategias de afrontamiento centradas en el problema en los adolescentes para prevenir y tratar los síntomas de ansiedad y depresión.

4. Materiales y metodología

4.1 Objetivos

Objetivo general

Analizar la relación entre los niveles de ansiedad y las estrategias de afrontamiento en adolescentes de 12 a 19 años en la Unidad Educativa Juan Pablo II ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, sector El Condado, periodo septiembre- noviembre 2022.

Objetivos específicos

- Identificar los niveles de ansiedad en adolescentes de 12 a 19 años la Unidad Educativa Juan Pablo II ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, sector El Condado.
- Identificar la prevalencia total en el uso de estrategias de afrontamiento de la población.
- Distinguir las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes de 12 a 19 años en la Unidad Educativa Juan Pablo II ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, sector El Condado.

4.2 Tipo de estudio y diseño.

La investigación es cuantitativa de tipo correlacional ya que su alcance se enfoca en recolectar, relacionar y describir la información de la población (Bernal, 2010). Correlacionando la variable independiente, que es la ansiedad, con la variable dependiente que son las estrategias de afrontamiento de adolescentes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Juan Pablo II del Condado.

Además, la investigación tiene un diseño con enfoque no experimental de tipo transversal o transeccional ya que se recolectará datos en un único momento, se describirá las variables y se relacionarán (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 154).

4.3 Población y muestra

La población y la muestra son los 81 estudiantes que pertenecen al rango de edad entre 12 y 19 años de la Unidad Educativa Juan Pablo II ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, sector El Condado, seleccionado por muestreo intencional o por conveniencia debido a la accesibilidad.

Criterios de inclusión: Estudiantes legalmente matriculados en la Unidad Educativa Juan Pablo II del Condado, que hayan cumplido 12 años al momento de la prueba y no sean mayores de 19 años. Así también, que hayan entregado el consentimiento informado, firmado por sí mismo y su representante legal.

Criterios de exclusión: Estudiantes que no hayan entregado el consentimiento informado firmados por ellos y sus padres; que tengan trastornos de la conducta o con discapacidad intelectual, o que no hayan cumplido los 12 años o que sean mayores de 19 años.

4.4 Instrumentos de medición

Ansiedad Rasgo- Estado (State-Trait Anxiety Inventory, STAI)

Para recolectar los datos de los niveles de ansiedad se utilizó el inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (State-Trait Anxiety Inventory, STAI), el cual está compuesta por 40 ítems. Los primeros 20 ítems miden la ansiedad como estado, es decir como una situación de ansiedad transitoria en el organismo humano; y los últimos 20 ítems miden la ansiedad como rasgo que “señala una relativamente estable propensión ansiosa por que difieren los sujetos en su tenencia a percibir las situaciones como amenazadoras elevando su ansiedad Estado” (Spielberger et al., 2015). Además, mediante la estrategia de calificación de este instrumento, al momento de obtener los resultados se puede establecer cómo ansiedad en niveles

alto, medio y bajo, tanto en Ansiedad Estado, como en Ansiedad Rasgo (González et al., 2007).

El coeficiente Alfa de Cronbach obtenido para la aplicación del test STAI con 40 elementos es de 0.769, lo que indica una buena consistencia interna del instrumento. Este valor sugiere que los ítems de la prueba están midiendo constructos similares y que el test es confiable en la medición de la ansiedad.

La escala AE evalúa la ansiedad como un estado emocional transitorio y la escala AR evalúa la tendencia de una persona a experimentar ansiedad como un rasgo de personalidad estable. Los puntajes brutos para cada escala oscilan entre 20 y 80, siendo puntajes más altos indicativos de mayor ansiedad. La interpretación se realiza en base a los puntos de corte establecidos para cada escala, donde los puntajes iguales o superiores al punto de corte indican niveles elevados de ansiedad. Para la escala de ansiedad estado, un puntaje de 20-30 indica ansiedad moderada, mientras que un puntaje superior a 30 indica ansiedad severa. Para la escala de ansiedad rasgo, un puntaje de 31-40 indica ansiedad moderada, mientras que un puntaje superior a 40 indica ansiedad severa.

Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)

Por otro lado, las estrategias de afrontamiento fueron determinadas con la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) la cuál fue validada por Londoño et al (2006) con una población colombiana. Inicialmente el instrumento está compuesto por nueve escalas y al finalizar la revisión esta validación del test dio por resultado una modificación en la escala, quedando con 69 ítems y 12 componentes que son: solución de problemas, apoyo social, espera, religión, evitación emocional, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, reevaluación positiva, negación y autonomía.

Para la presente investigación se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.871 indica una buena consistencia interna del test EEC-M. Es decir, los ítems del

test están relacionados entre sí y miden de manera confiable la misma variable o constructo.

Solución de Problemas, se refiere a la capacidad de cada individuo para actuar de forma oportuna frente a un problema; Apoyo Social, está relacionado con la sensación de contar con otras personas en su entorno social; Espera, en cambio indica que el individuo tiene la creencia de que “todo se resolverá con el tiempo”; el factor Religión se refiere a las prácticas religiosas y la creencia de un ser divino; la Evitación Emocional refiere a ocultar o inhibir las emociones. El sexto factor es el Apoyo Profesional es la búsqueda de información profesional que ejecuta la persona para enfrentar un problema; las Reacciones Agresivas, refiere una respuesta impulsiva y con ira que procede del individuo frente a una situación estresante; la Evitación Cognitiva consiste en hacer otras actividades que distraigan al individuo del problema; la Reevaluación Positiva permite al individuo analizar el problema y buscar los aspectos positivos; el factor de Expresión de la dificultad de Afrontamiento se relaciona con la capacidad de expresar las emociones generadas para enfrentar el problema; la Negación consiste en comportarse de tal forma que parece que no ha existido un problema; por último la Autonomía, se refiere a buscar solucionar el problema pero sin la ayuda o intervención de personas de su entorno social.

4.5 Procedimientos éticos

Para la investigación se garantizó la integridad de cada uno de los participantes, por medio del Consentimiento Informado (Anexo 1), en el cual cada participante junto a sus representantes, autorizó la participación de forma voluntaria en la presente investigación, asegurando la confidencialidad de los datos e información.

4.6 Método de análisis de los datos

Para el análisis estadístico de los datos recolectados, se utilizó el software estadístico SPSS-PC versión 21, el cual permitió el procesamiento y la organización de los resultados de manera cuantitativa. Este programa es ampliamente utilizado

en la investigación científica y permite la realización de diversos análisis descriptivos e inferenciales, así como la generación de tablas y gráficos que facilitan la interpretación de los resultados obtenidos.

5. Resultados y discusión

5.1 Análisis de los resultados

Se muestra el procesamiento de los datos a través de las siguientes tablas.

Tabla 1

Tabla de resultados del test STAI- Estado

Ansiedad- Estado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ansiedad leve	71	87,7	87,7	87,7
Ansiedad moderada	2	2,5	2,5	90,2
Ansiedad grave	8	9,9	9,9	100,0
Total	81	100,0	100,0	

De acuerdo al primer objetivo específico, en la tabla 1 de frecuencias se muestra la distribución de los resultados del STAI-E en una muestra de 81 participantes. El 87,7% de los participantes presentó ansiedad leve, mientras que el 2,5% presentó ansiedad moderada y el 9,9% ansiedad grave. Por lo tanto la mayoría de la población se encuentra en un nivel leve de ansiedad al momento de la aplicación del test.

Tabla 2

Tabla de resultados del test STAI- Rasgo

Ansiedad- Rasgo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ansiedad rasgo baja	70	86,4	86,4	86,4
Ansiedad rasgo moderada	11	13,6	13,6	100,0
Total	81	100,0	100,0	

La tabla 2 representa las frecuencias corresponde a la distribución de frecuencia de los puntajes obtenidos en la Escala de Ansiedad Estado-Rasgo Revisada (STAI-R). En este caso, se observa que el 86.4% de los participantes presentan niveles bajos de ansiedad rasgo, mientras que el 13.6% presentan niveles moderados. No se reportan niveles altos de ansiedad rasgo, relacionados con una ansiedad percibida de forma constante y la gran mayoría de la población presenta niveles bajos en este test.

Tabla 3

Tabla de resultados de la evaluación de Estrategias de afrontamiento

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	1,2	1,2	1,2
Medio	15	18,5	18,5	19,8
Alto	65	80,2	80,2	100,0
Total	81	100,0	100,0	

Con respecto al segundo objetivo específico, en la tabla 3 se muestra la distribución de frecuencias para las puntuaciones del test EEC-M en tres categorías (la tabla muestra la distribución de frecuencia y porcentajes de uso de estrategias de afrontamiento por parte de los participantes en el estudio). Se puede observar que el 80,2% de los participantes reportaron un uso alto de estrategias de afrontamiento, lo que sugiere que la mayoría de ellos están haciendo un esfuerzo consciente para manejar situaciones estresantes. Solo el 1,2% reportó un uso bajo de estrategias de afrontamiento, lo que puede ser indicativo de que estos participantes tienen dificultades para manejar el estrés. El 18,5% de los participantes se ubicaron en la categoría de uso medio, lo que puede indicar que están en el proceso de desarrollar habilidades de afrontamiento efectivas.

Desarrollando el tercer objetivo específico, se obtiene que:

Tabla 4

Tabla de estrategias de afrontamiento y su frecuencia de uso

Estrategias de afrontamiento	Prevalencia	Recuento
Afrontamiento Centrado en la Solución	Bajo	0
	Medio	55
	Alto	26
Afrontamiento positivo	Bajo	0
	Medio	56
	Alto	25
Reevaluación positiva	Bajo	0
	Medio	28
	Alto	53
Aceptación	Bajo	0
	Medio	30
	Alto	51
Negación	Bajo	0
	Medio	21
	Alto	60
Autocontrol	Bajo	0
	Medio	42
	Alto	39
Apoyo social	Bajo	0
	Medio	34
	Alto	47
Autoconfianza	Bajo	0
	Medio	28
	Alto	53
Escape-evitación	Bajo	0
	Medio	15
	Alto	66
Búsqueda de ayuda profesional	Bajo	1
	Medio	13
	Alto	67

La tabla 4 muestra la frecuencia de uso de diferentes estrategias de afrontamiento por parte de los participantes. Los resultados indican que la estrategia de afrontamiento "Búsqueda de ayuda profesional" con una frecuencia de (67) junto con "Escape-evitación" con una frecuencia de (66), tienen las frecuencias más altas, lo que sugiere que son las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los participantes para hacer frente a situaciones estresantes. Otras

estrategias con una frecuencia alta en la categoría "Alto" son "Negación" (60), "Reevaluación positiva" (53) y "Autoconfianza" (53). Por otro lado, la estrategia de afrontamiento "Afrontamiento centrado en la solución" tiene una frecuencia alta en la categoría "Media" (55), junto con "Afrontamiento positivo" con una frecuencia alta en la categoría "Media" (56). En general, todas las estrategias son utilizadas en categorías "medio" y "alto", lo que sugiere que la gran mayoría de participantes dispone o está desarrollando estas habilidades para responder a situaciones estresantes.

Los valores de corte utilizados para definir las categorías "Alto", "Medio" y "Bajo" se establecieron considerando los siguientes criterios: se consideró como "Alto" a las frecuencias de uso de estrategias de afrontamiento iguales o superiores a 4,87, como "Medio" a las frecuencias entre 2,81 y 4,86, y como "Bajo" a las frecuencias iguales o inferiores a 1,81. Estos valores de referencia permitieron clasificar las estrategias de afrontamiento en base a su nivel de utilización por parte de los participantes.

Tabla 5

Tabla de correlación de Spearman entre STAI y estrategias de afrontamiento

	Variable	STAI	Estrategias de Afrontamiento
STAI	Coeficiente de correlación	1,000	-,172
	Sig. (bilateral)	.	,125
	N	81	81
Estrategias De Afrontamiento	Coeficiente de correlación	-,172	1,000
	Sig. (bilateral)	,125	.
	N	81	81

Con respecto al objetivo general, la tabla 5 muestra los resultados de la correlación de Spearman entre las dos variables: STAI y Estrategias de Afrontamiento en el que coeficiente de correlación de Spearman es de -0.172, lo que indica una correlación negativa moderada entre las dos variables. Esto

significa que a medida que aumenta la puntuación de STAIE (mayor ansiedad), tiende a disminuir la utilización de estrategias de afrontamiento efectivas. Sin embargo, la correlación no es estadísticamente significativa ($p = 0.125$), lo que significa que no hay suficiente evidencia para afirmar que la correlación observada es significativa y no se debe a la casualidad

5.2 Discusión

Los resultados obtenidos en la presente investigación coinciden con otras investigaciones donde se ha hallado una relación inversa entre los niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento

Como bien mencionan Sanchez Reyes et al. (2019), En el estudio se encontraron resultados reveladores relacionados con la ansiedad y las habilidades sociales, así como las estrategias de afrontamiento. Se observó una correlación negativa estadísticamente significativa entre el puntaje total de ansiedad y la categoría de Habilidades Sociales Básicas, lo que sugiere que a medida que aumenta la ansiedad, disminuyen las habilidades sociales básicas. Además, se encontró una correlación significativa entre el puntaje total de ansiedad y los Modos de Enfrentamiento al Estrés Problema, lo que indica que aquellos que experimentan mayores niveles de ansiedad tienden a utilizar menos estrategias de afrontamiento basadas en resolver los problemas.

Aunque no se alcanzó una significancia estadística en la correlación entre la ansiedad y las estrategias de afrontamiento, se observó una correlación negativa moderada. Esto sugiere que a medida que aumenta la ansiedad, es menos probable que se utilicen estrategias de afrontamiento efectivas. Los resultados también destacan la prevalencia de niveles moderados a severos de ansiedad en aproximadamente el 50% de los participantes, con un 21% clasificado en la categoría de severidad más alta. Estos hallazgos resaltan la importancia de comprender las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes

frente a altos niveles de ansiedad, y subrayan la necesidad de abordar adecuadamente esta problemática.

En general, aunque se evidencian similitudes en términos de una correlación negativa entre la ansiedad y las habilidades sociales o las estrategias de afrontamiento, es importante considerar las diferencias en cuanto a la significancia estadística de los resultados. Estas diferencias pueden atribuirse a varios factores, como el tamaño de la muestra, las características específicas de los participantes y las medidas utilizadas en cada tesis. Estos hallazgos subrayan la importancia de realizar más investigaciones en esta área y explorar otros posibles factores que puedan influir en la relación entre la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en la población adolescente.

Al comparar los resultados obtenidos en la presente investigación con los hallazgos de Gutiérrez Trigo y Márquez Vázquez (2020), se examinaron las relaciones entre la ansiedad y las estrategias de afrontamiento. Se utilizaron pruebas estadísticas para evaluar la idoneidad de los análisis de correlación. Se descubrió que la variable de ansiedad del HADS y algunas estrategias de afrontamiento del CERQ, como la refocalización positiva, poner en perspectiva y culpar a otros, no seguían una distribución normal en la población.

Sin embargo, el resto de las estrategias de afrontamiento sí mostraron una distribución normal. En este estudio, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para examinar la relación entre la ansiedad (medida por el STAIE) y las estrategias de afrontamiento. Se encontró una correlación negativa moderada entre ambas variables, lo que indica que a medida que aumenta la puntuación de ansiedad, tiende a disminuir la utilización de estrategias de afrontamiento efectivas. Aunque esta correlación no alcanzó significancia estadística, es importante tener en cuenta que estas diferencias pueden deberse a variaciones en el tamaño de la muestra y las medidas utilizadas en cada estudio.

En conclusión, se sugiere que investigaciones futuras aborden estos aspectos para obtener una comprensión más completa de la relación entre la ansiedad y las

estrategias de afrontamiento en la población adolescente. Esto implica la necesidad de realizar estudios con muestras más grandes y considerar diferentes medidas para obtener resultados más sólidos. En última instancia, no hay suficiente evidencia para afirmar de manera concluyente que la correlación observada es verdaderamente significativa y no se debe al azar.

6. Conclusiones

Al finalizar el análisis de datos, se concluye lo siguiente:

En base a los resultados de la investigación, la mayoría de los adolescentes de la Unidad Educativa Juan Pablo II, ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, sector El Condado, presentan niveles leves de ansiedad. Tanto los datos obtenidos del STAI-R como del STAI-E reflejan que la gran mayoría de los participantes muestra niveles bajos de ansiedad, con solo un pequeño porcentaje presentando niveles moderados o graves. Es importante destacar que no se encontraron casos sin ansiedad en la muestra, lo que subraya la importancia de brindar apoyo en la gestión emocional de los adolescentes en el entorno educativo. Estos resultados resaltan la necesidad de prestar atención a la salud mental de los adolescentes y promover estrategias de manejo adecuadas para mejorar su bienestar emocional.

Con respecto al uso de las estrategias de afrontamiento se obtuvo que, la gran mayoría de la población muestra un alto uso de las estrategias, un pequeño grupo de estudiante muestra un uso medio de dichas estrategias, por lo que se puede concluir que, los estudiantes de 12 a 19 años de la Unidad Educativa Juan Pablo II del Condado, responden conscientemente a las situaciones de estrés. Y el porcentaje más pequeño de la población se ubicó en un uso bajo de estrategias de afrontamiento.

Al distinguir las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes 12 a 19 años en la Unidad Educativa Juan Pablo II ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, sector El Condado, se concluye que la mayoría de los participantes en el estudio utilizan estrategias de afrontamiento con frecuencia alta para hacer frente a situaciones estresantes. La estrategia utilizada con mayor frecuencia es la de "Búsqueda de ayuda profesional" lo que indica que no se les dificulta pedir ayuda a profesionales que los guíen al momento de enfrentarse a una situación estresante; sin embargo, otra estrategia, la de "Escape-avoidance" también es muy utilizada, lo que sugiere que algunos adolescentes tienen

dificultades para enfrentar situaciones estresantes de manera efectiva y prefieren evitarlas en lugar de hacerles frente. Las estrategias de afrontamiento "Reevaluación positiva" y "Autoconfianza" también son utilizadas frecuentemente, lo que puede indicar que los adolescentes intentan cambiar su perspectiva sobre una situación estresante para hacerla más manejable y aumentar su confianza en sí mismos para hacer frente a ella; por otro lado, otra estrategia utilizada con frecuencia es la de "Negación" lo que indicaría que los adolescentes tienden a actuar como si no hubiera pasado la situación estresante. En general, los resultados sugieren que los adolescentes en la Unidad Educativa Juan Pablo II tienen habilidades adecuadas de afrontamiento, sin embargo, se debe prestar atención a las estrategias de "Escape- evitación" y "Negación", ya que pueden afectar negativamente en las situaciones estresantes.

Al correlacionar las variables niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento con la información obtenida de la población, los resultados obtenidos indican una correlación negativa moderada entre ambas variables. Es decir, se observa que a medida que aumenta el nivel de ansiedad, disminuye la utilización de estrategias de afrontamiento efectivas. Sin embargo, los resultados no son estadísticamente significativo, lo que sugiere que la correlación observada podría deberse a la casualidad y no se puede afirmar que existe una relación real entre estas variables en la población estudiada. Es necesario llevar a cabo más investigaciones para confirmar o refutar esta relación en la población y establecer la eficacia de las estrategias de afrontamiento en el manejo de la ansiedad en los adolescentes.

Referencias

- Aguinaga, I., Herrero Fernández, D., & Santamaría, T. (2021). Factor protector de las estrategias de afrontamiento y la cohesión de grupo sobre el bienestar psicológico ante situaciones de ansiedad competitiva en futbolistas. *Cuadernos de Psicología del deporte*, 21(1).
<https://doi.org/https://revistas.um.es/cpd/article/view/414281>
- Amarís, M., Mandariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145.
<https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- American Psychiatric Association [APA]. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Asociación Americana de Psiquiatría.
<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Andreo, A., Pascual, S., & Francisco, O. (2020). Ansiedad y Estrategias de Afrontamiento. *Dialnet*, 213-225.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7745147>
- Asociación Americana de psiquiatría. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5.
<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Aust, H., Rusch, D., Schuster, M., Sturm, T., Brehm, F., & Nestoriuc, Y. (2016). Coping strategies in anxious surgical patients. *BMC Health Services Research*(250).
<https://doi.org/https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-016-1492-5#citeas>
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). Colombia: PEARSON EDUCACIÓN.
- Caycho Rodriguez, T. (2016). Relación de los padres y estrategias de afrontamiento en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones*, 11-59.
<https://doi.org/https://doi.org/10.20511/pyr2016>
-

- Cedillo Ildelfonso, B. (2017). Generalidades de la neurobiología de la ansiedad. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 20(1), 239- 248.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2017/epi171m.pdf>
- Cesari, L., Anglada, J., & Daher, C. (2014). Estrategias de afrontamiento y ansiedad ante exámenes en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología (PUCP)*, 32(2).
https://doi.org/http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254-92472014000200003&script=sci_arttext
- Del Barrio, V., & Carrasco, M. Á. (2016). Problemas conductuales y emocionales en la infancia y la adolescencia.
<https://doi.org/https://doi.org/10.14422/pym.i365.y2016.008>
- Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco. (2002, enero). Guías de educación sanitaria.
https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_mental/es_4050/adjuntos/ansiedadComoControlarla_c.pdf
- Díaz Santos, C., & Santos Vallín, L. (2018). Anxiety in adolescence. *RqR Revista Comunitaria* , 21-31.
<https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>
- Díaz Santos, C., & Santos Vallín, L. (2018). La ansiedad en adolescentes. *Enfermería Comunitaria*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>
- Folkman, S., Lazarus, R., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. (1986). Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes [Dinámica de un encuentro estresante: evaluación cognitiva]. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992-1003. <https://delongis-psych.sites.olt.ubc.ca/files/2018/03/Dynamics-of-a-stressful-encounter.pdf>
- Gantiva, C., Luna, A., Dávila, A., & Salgado, M. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psychologia: avances de la disciplina*, 4(1), 63-72.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4923985.pdf>
- García Fernandez, J., Inglés, C., & Martínez Monteagudo, M. (2008). Evaluación y tratamiento de la ansiedad escolar en la infancia y adolescencia. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 16(3), 413-437.
- Gaviria, A., Quiceno, J., Vinaccia, S., Martínez, L., & Otalvaro, M. (2009). Estrategias de Afrontamiento y Ansiedad-Depresión en Pacientes Diagnosticados con

- VIH/Sida. *Terapia Psicológica*, 27(1), 5-13.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082009000100001>
- González, M., Martín, M., Grau, J. A., & Lorenzo, A. (2007). Instrumentos de evaluación psicológica para el estudio de ansiedad y depresión. En G. M., Instrumentos de evaluación psicológica (págs. 165-214). EDIMED. ECIMED: <https://n9.cl/g4b8r>
- González-Carrasco, M., Vaqué, C., Malo, S., Crous, G., Casas, F., & Figuer, C. (2019). A qualitative longitudinal study on the well-Being of children and adolescents. SpringerLink, 479- 799.
- Gutiérrez Trigo, J. M., & Marquez Vázquez, R. (2020). Relación de las estrategias de afrontamiento cognitivas con sintomatología de ansiedad y depresión. Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental:
<https://apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/853/552>
- Herlyn, S. (2010). Bases biológicas de la ansiedad. En *Psicofarmacología*.
http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/bases_biologicas_ansiedad1.pdf
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta edición ed.). Mc Graw Hill Education.
https://avac.ups.edu.ec/posgrados/pluginfile.php/32359/mod_resource/content/0/MIC%20Hernandez%20Sampieri.pdf
- Jimenez Noriega, R. (2022). Influencia de la ansiedad y depresión en las estrategias de afrontamiento frente al estrés en adolescentes de Lima Norte. *PsiqueMag Revista Científica Digital de Psicología*, 12(1), 45-57.
<https://doi.org/https://orcid.org/0000-0002-3757-015x>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. [Estrés, evaluación y afrontamiento.]. New Ybrk: Springer.
- Lee-Baggley, D., Preece, M., & DeLongis, A. (2005). Coping With Interpersonal Stress: Role of Big five traits [Lidiando con el Estrés Interpersonal: Papel de los Cinco Grandes Rasgos]. *Journal of Personality*, 73(5), 1142-1180.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00345.x>
- Londoño, N. H., Henao López, G. C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango, D., & Aguirre Acevedo, D. C. (agosto de 2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra

- colombiana. Redalyc, 5(2), 327-349. Redalyc:
<https://www.redalyc.org/pdf/647/64750210.pdf>
- Loredo Aguilar, M. (2019). Satisfacción familiar y relación con el afrontamiento de soledad en adolescentes 11 a 15 años. *Revista Electrónica del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología*.
- Mardomingo-Sanz, M. J. (2005). Trastornos de ansiedad en el adolescente. *Pediatría Integral*, 9(2), 125-134. [https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/336.1-Trastornos_ansiedad_adolescente\(1\).pdf](https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/336.1-Trastornos_ansiedad_adolescente(1).pdf)
- Moreno, P. (2004, septiembre 26). *infogerontologia.com*. Documents:
<https://www.infogerontologia.com/documents/patologias/ansiedad/ansiedad.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud Mental Adolescente*.
<https://psicoadolescencia.com.ar/docs/oms2018.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (noviembre de 2021). *Salud mental del adolescente*. OMS: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (17 de junio de 2022). World Health Organization. La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos.: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Ries, F., Castañeda Vázquez, C., Campos Mesa, M. d., & Castillo Andrés, O. (2012). Relationship among state and trait anxiety in sport competitions. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(2), 9-16.
<https://doi.org/https://scielo.isciii.es/pdf/cpd/v12n2/articulo01.pdf>
- Ruiz Monsalve, M., Narvaez Gutierrez, L., & Román Barreto, M. (2017). Estrategias de afrontamiento para la resignificación del proyecto de vida de una adolescente con VIH/SIDA de la Fundación Niños del Sol. *Institución Universitaria de Envigado*.
- Sanchez Reyes, A., Osornio Castillo, L., & Rios Saldaña, M. R. (junio de 2019). Habilidades sociales básicas y su relación con la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina. *Revista electrónica de Psicología Iztcala: chrome-*

- extension://efaidnbmnnnihttps://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol22num2/Vol22No2Art4.pdf
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10-59.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Soriano, J. (2002, julio). Universitat de Valencia.
<https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N75-4.pdf>
- Spielberger, C. D. (1972). *Anxiety: Current trend in theory and Research* (Vol. 1).
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-657401-2.50009-5>
- Spielberger, R., Gorsuch, R., & Lushene, R. (2015). *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). Adaptación española, 9ª edición revisada*. Madrid: TEA Ediciones.
chrome-extension://efahttps://web.teaediciones.com/ejemplos/stai-manual-extracto.pdf
- Ulloa Vanegas, S. M. (2020). Estudio de la relación entre las estrategias de afrontamiento psicosocial para la convivencia y el nivel de ansiedad en una población de varones rehabilitados del centro de adicciones y tratamiento "CREIAD" en la ciudad de Cuenca. Repositorio Institucional de la Universidad Politécnica Salesiana: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/20246>
- Vega, C., Villagrán, M., Nava, C., & Soria, R. (2013). Estrategias de afrontamiento, estrés y alteración psicológica en niños. *Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVII.*, 1(28), 92-105.
<https://alternativas.me/attachments/article/34/8.%20Estrategias%20de%20afrontamiento,%20estr%C3%A9s%20y%20alteraci%C3%B3n%20psicol%C3%B3gica%20en%20ni%C3%B1os.pdf>
- www.elhacker.net. (s.f.). www.elhacker.net.
https://www.elhacker.net/trucos_google.html
- Curry, L. A., & Linn, M. W. (2011). The science of prevention: Methodological advances from alcohol and substance abuse research. *American Journal of Preventive Medicine*, 40(2), 215-216. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2010.11.013>
- 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>

Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216-269. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216>

Anexo 1

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES Y SUS HIJOS

Quito, ___ de _____ del 2022

Nombre de la investigación: "Estrategias de afrontamiento frente a la ansiedad en adolescentes de 12 y 19 años de la Unidad Educativa Juan Pablo II ubicada en el Distrito Metropolitano de Quito, sector El Condado, periodo septiembre- noviembre 2022"

Procedimiento: Si aceptan, su hijo participará en el estudio donde se realizará la toma de dos evaluaciones, una medirá la ansiedad en Estado y Rasgo, que permitirá conocer los niveles de ansiedad de los participantes y la segunda evaluación permitirá establecer las estrategias de afrontamiento que poseen los participantes del estudio.

Confidencialidad: El estudio utilizará datos generales con fines únicamente académicos, por lo que no se divulgará el nombre de ninguno de los participantes, del mismo modo se guardará confidencialidad con los datos personales de cada uno de ellos.

Participación voluntaria/retiro: Al firmar este documento los participantes y sus representantes manifiestan su participación voluntaria, del mismo modo, independientemente de la firma efectuada el participante tiene derecho a retirarse en el momento que crea necesario.

Contacto: Ante cualquier duda se puede comunicar con Delia Granda al número telefónico 0992920949.

Consentimiento del padre/madre o representante legal.

Yo, _____ con número de C.I. _____ en calidad de _____ permito que _____ (nombre del estudiante) con número de C.I. _____ participe de forma voluntaria en el proyecto de investigación, además manifiesto que hemos sido informados y comprendemos la justificación, los objetivos, los procedimientos, las posibles molestias y beneficios implicados en la aplicación de las evaluaciones para la investigación.

Responsable: Delia Granda	Representante: _____	Representado: _____
Firma: _____	Firma: _____	Firma: _____