



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE CUENCA

CARRERA DE PSICOLOGÍA

RELACIÓN DE NIVELES DE ANSIEDAD CON VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS
EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PEDAGOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y
DEPORTE DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA, SEDE CUENCA.

PERÍODO SEPTIEMBRE 2021-FEBRERO 2022

Trabajo de titulación previo a la obtención del
título de Licenciada en Psicología

AUTORAS: ANDREA CRISTINA LITUMA PARRA

CAMILA FERNANDA LLIGUAIPUMA ANGUIZACA

TUTORA: PSIC. MARÍA LORENA CAÑIZARES JARRÍN, MGT.

Cuenca - Ecuador

2023

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotras, Andrea Cristina Lituma Parra con documento de identificación N° 0105508550 y Camila Fernanda Lliguaipuma Anguizaca con documento de identificación N° 0107549099; manifestamos que:

Somos las autoras y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Cuenca, 23 de marzo de 2023

Atentamente,

Andrea Lituma

Andrea Cristina Lituma Parra
0105508550



Camila Fernanda Lliguaipuma Anguizaca
0107549099

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DEL AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotras, Andrea Cristina Lituma Parra con documento de identificación N° 0105508550 y Camila Fernanda Lliguaipuma Anguizaca con documento de identificación N° 0107549099, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autoras de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación: “Relación de niveles de ansiedad con variables sociodemográficas en estudiantes de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca. Período septiembre 2021-febrero 2022”, la cual ha sido desarrollada para optar por el título de: Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 23 de marzo de 2023

Atentamente,

Andrea Lituma

Andrea Cristina Lituma Parra
0105508550



Camila Fernanda Lliguaipuma Anguizaca
0107549099

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, María Lorena Cañizares Jarrín con documento de identificación N° 0104024641, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: RELACIÓN DE NIVELES DE ANSIEDAD CON VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PEDAGOGÍA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA, SEDE CUENCA. PERÍODO SEPTIEMBRE 2021-FEBRERO 2022, realizado por Andrea Cristina Lituma Parra con documento de identificación N° 0105508550 y por Camila Fernanda Lliguaipuma Anguizaca con documento de identificación N° 0107549099, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de experiencias prácticas de investigación que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Cuenca, 23 de marzo de 2023

Atentamente,



Psic. María Lorena Cañizares Jarrín, Mgt.

0104024641

RESUMEN

Mundialmente se ha atravesado una situación sanitaria nombrada como enfermedad por coronavirus SARSCoV2 (COVID-19) que ha marcado un precedente en la humanidad. En base a la bibliografía revisada, las ciencias de la salud deben trascender a la atención física y prestar atención a las diferentes dimensiones psicopatológicas. Los estudios sobre ansiedad pre y post pandemia muestran diferencias marcadas, en donde antes de la crisis sanitaria por coronavirus los niveles de ansiedad moderada e incapacitante eran los menores de todos en estudios centrados en estudiantes universitarios. La finalidad del presente estudio busca relacionar los niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo con variables sociodemográficas seleccionadas (edad, sexo, ciclo académico). El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAI) y una serie de preguntas estructuradas que sirvieron para obtener las variables sociodemográficas en un grupo de 89 estudiantes universitarios. Como resultado, se registra una mayor prevalencia de niveles altos de ansiedad rasgo (65%) y de ansiedad estado (71%) en la población masculina, la media de edad son 22 años y no se encontró una correlación significativa entre ciclo académico con los niveles de ansiedad. El presente estudio es de tipo transversal exploratorio, de carácter cuantitativo y se centra en la correlación entre las variables independientes (sexo, edad y ciclo académico) y dependientes (ansiedad rasgo y ansiedad estado), mediante un análisis de las mismas de forma individual.

Palabras clave: ansiedad rasgo, ansiedad estado, sexo, edad, estudiantes universitarios, post pandemia.

ABSTRACT

Worldwide a health situation named as SARSCoV2 coronavirus disease (COVID-19) has been experienced which has set a precedent for humanity. Based on the reviewed bibliography, the health sciences must transcend physical care and pay attention to the different psychopathological dimensions. Studies on pre- and post-pandemic anxiety show marked differences, where before the coronavirus health crisis, levels of moderate and disabling anxiety were the lowest of all in studies focused on university students. The aim of this study seeks to relate the levels of state anxiety and trait anxiety with selected sociodemographic variables (age, sex, academic cycle). The instrument used was the State-Trait Anxiety Questionnaire (STAI) and a series of structured questions that were used to obtain the sociodemographic variables in a group of 89 university students. As a result, there is a higher prevalence of high levels of trait anxiety (65%) and state anxiety (71%) in the male population, the average age is 22 years and no significant correlation was found between the academic cycle and anxiety levels. The present study is of an exploratory cross-sectional type, of a quantitative nature and focuses on the correlation between the independent variables (sex, age and academic cycle) and dependent variables (trait anxiety and state anxiety), through an analysis of them individually.

Key words: trait anxiety, state anxiety, sex, age, university students, post pandemic.

Índice de Contenido

I.	Planteamiento del Problema	6
II.	Justificación y Relevancia	8
III.	Objetivos	12
	<i>Objetivo General</i>	12
	<i>Objetivos Específicos</i>	12
IV.	Marco Teórico Conceptual	12
	<i>Pandemia</i>	13
	<i>Salud</i>	14
	<i>Ansiedad</i>	16
	<i>Componentes de la ansiedad</i>	17
V.	Variables o Dimensiones	19
VI.	Marco Hipotético	19
VII.	Marco Metodológico	20
	<i>Enfoque del Estudio</i>	20
	<i>Diseño del Estudio</i>	20
	<i>Alcance del Estudio</i>	21
	<i>Instrumento</i>	21
	<i>Procesamiento de Datos</i>	22
	<i>Población y Muestra</i>	22
	<i>Criterios de inclusión</i>	23
	<i>Criterios de Exclusión.</i>	23
	<i>Declaraciones Éticas</i>	24
VIII.	Descripción de los Datos Producidos	24
IX.	Presentación de los resultados producidos	25
X.	Discusión de resultados	55
XI.	Conclusiones	58
XII.	Recomendaciones	59
XIII.	Referencias	60

Índice de Tablas

Tabla 1	Resumen de puntuaciones en Ansiedad Rasgo con variables sociodemográficas	54
Tabla 2	Resumen de puntuaciones en Ansiedad Estado con variables sociodemográficas.	54

Índice de Figuras

Figura 1	Distribución de la población de acuerdo a la edad	26
Figura 2	Distribucion de la población de acuerdo al sexo	27
Figura 3	Clasificación Ansiedad Rasgo por Sexo Masculino	28
Figura 4	Clasificación Ansiedad Rasgo por Sexo Femenino	29
Figura 5	Clasificación Ansiedad Estado por Sexo Masculino	30
Figura 6	Clasificación Ansiedad Estado por Sexo Femenino	31
Figura 7	Clasificación ansiedad rasgo por edades de 18-21 años	32
Figura 8	Clasificación ansiedad rasgo por edades de 22-25 años	33
Figura 9	Clasificación ansiedad rasgo por edades de 26-29 años	34
Figura 10	Clasificación ansiedad rasgo por edades de 30-35 años	35
Figura 11	Clasificación ansiedad estado por edades de 18-21 años	36
Figura 12	Clasificación ansiedad estado por edades de 22 a 25 años	37
Figura 13	Clasificación ansiedad estado por edades de 26 a 29 años	38
Figura 14	Clasificación ansiedad estado por edades de 30-35 años	39
Figura 15	Clasificación ansiedad rasgo en primer ciclo académico	40
Figura 16	Clasificación ansiedad rasgo en segundo ciclo académico	41
Figura 17	Clasificación ansiedad rasgo en tercer ciclo académico	42
Figura 18	Clasificación ansiedad rasgo en cuarto ciclo académico	43
Figura 19	Clasificación ansiedad rasgo en quinto ciclo académico	44
Figura 20	Clasificación ansiedad rasgo en séptimo ciclo académico	45
Figura 21	Clasificación ansiedad rasgo en octavo ciclo académico	46
Figura 22	Clasificación ansiedad rasgo en noveno ciclo académico	47
Figura 23	Clasificación ansiedad estado en primer ciclo académico	48
Figura 24	Clasificación ansiedad estado en segundo ciclo académico	49
Figura 25	Clasificación ansiedad estado en tercer ciclo académico	50
Figura 26	Clasificación ansiedad estado en cuarto ciclo académico	51
Figura 27	Clasificación ansiedad estado en quinto ciclo académico	52
Figura 28	Clasificación ansiedad estado en séptimo ciclo académico	53
Figura 29	Clasificación ansiedad estado en octavo ciclo académico	54
Figura 30	Clasificación ansiedad estado en noveno ciclo académico	55

I. Planteamiento del Problema

A inicios del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una emergencia sanitaria mundial por una enfermedad respiratoria desconocida, que tomó a los sistemas de salud desprevenidos, y sin tratamiento o protocolos que permitan actuar de forma óptima frente a dicha situación; de esa forma, tal implicancia se convirtió en una prioridad a nivel global que sería nombrada oficialmente como enfermedad por coronavirus, SARSCoV2 (COVID-19) (González et al., 2020).

De la misma manera, en Ecuador se decretó el estado de emergencia en marzo de 2020, instaurando así medidas de restricción social, un estado de confinamiento y cuarentena en toda la población (Pacheco, 2020; Chauca, 2021). A más de la paralización económica y el declive del sistema de salud, el estado de confinamiento y cuarentena implicó el cierre de los centros educativos en todos los niveles, así como la limitación de las formas de interacción y socialización a raíz de las medidas implantadas para evitar el aumento de número de contagios por la crisis sanitaria global por COVID-19.

En la segunda mitad de 2021, a más de un año de declarar el estado de cuarentena, se inició como medida voluntaria el retorno a las aulas universitarias; es así que a las universidades ecuatorianas se les brindó la autonomía para “elaborar sus planes de retorno a clases siempre y cuando sean aprobados bajo los lineamientos del Consejo de Educación Superior” en las modalidades: semipresencial, en línea y a distancia, según la situación sanitaria del país lo requiriera, así lo comunicaron las autoridades de la Senescyt en Ecuador (Televistazo, 2021; *Resolución RPC-SE-03-No.046-2020*, 2020).

Tomando como referencia dicha perspectiva, la Organización Mundial de la Salud en el año 2022 en su estudio llamado “Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia” estima que “la pandemia de COVID-19 había provocado (...)”

un aumento del 25,6% (II del 95%: 23,2–28,0) de los casos de trastornos de ansiedad (TA) en todo el mundo en 2020” (OMS, 2022b). El estudio también determinó que los países con ingresos medios y bajos se encuentran entre los más afectados, particularmente el aumento se da en zonas que tuvieron altos índices de contagio por COVID-19, además de movilidad limitada y altas tasas de contagio, sumado a esto, se establece que las personas entre 20 y 24 años en su mayoría tienen más riesgo de presentar ansiedad que las personas mayores, y que las mujeres fueron más afectadas que los hombres.

A ese respecto, en el reporte de la Organización Panamericana de la Salud sobre la prevalencia mundial de la ansiedad durante el primer año de la pandemia por COVID-19, se destaca que la ansiedad aumentó en un 25% (2022). Los estudios de la OPS muestran que alrededor del 20% al 70% de los grupos sociales más afectados por la pandemia son: personas jóvenes, mujeres, personas de bajos recursos y las personas con problemas de salud mental preexistentes que pueden sufrir ansiedad, así como otras dimensiones psicopatológicas inherentes a esta adversidad (OPS, 2021a).

Desde el mismo enfoque, en el “Estudio longitudinal de los niveles de ansiedad estado-rasgo de los estudiantes de enfermería durante la pandemia por COVID-19” en el año 2020, llegó al resultado de que los estudiantes universitarios que cursaron su último año de carrera durante la emergencia sanitaria mostraron mayores índices de aumento en los niveles de ansiedad, en comparación con las primeras semanas de confinamiento. El modelo de regresión lineal de este estudio mostró que los predictores significativos de ansiedad STAI en los estudiantes universitarios fueron: cursar el último año de la carrera de enfermería, ser mujer y vivir en una casa sin jardín durante el confinamiento (Ventura et al., 2020).

Desde otro punto de vista, los autores Velastegui & Mayorga (2021), en su investigación del nombre “Estados de Ánimo, Ansiedad y Depresión en Estudiantes de

Medicina durante la Crisis Sanitaria Covid-19", coinciden en que el impacto de la emergencia sanitaria por la pandemia y la emergencia psicoemocional debido al aislamiento por COVID-19, lo que genera en las personas un incremento de los estados emocionales negativos que reducen la estabilidad del equilibrio mental, expresado en el aumento de emociones como estrés, ira, angustia y pánico, acompañado de la incertidumbre, que han afectado en un nivel moderado o severo en la aparición, mantenimiento y acentuación de problemas ansiosos, depresivos, de pánico, entre otros, en la población en general.

Una vez expuesto el contexto social en el que se desarrolla esta investigación y en consecuencia del material consultado, se determina que, luego de experimentar el confinamiento por la pandemia de COVID-19, la salud mental ha sufrido un deterioro en la población en general, sin embargo, existen diferentes factores y características en las personas que incrementan el riesgo de presentar problemas relacionados a la ansiedad, entre ellos se encuentra la edad, determinando así que existe mayor riesgo entre 20 y 29 años en contraparte con personas de mayor edad que registran niveles menores, además del sexo siendo mayor la prevalencia en mujeres que en hombres.

Además de ello, ser estudiante también constituye un factor de riesgo, porque de por sí ellos son expuestos a situaciones de estrés de manera constante; paralelamente se encuentra una nueva realidad en donde dejando atrás el confinamiento, pero no el distanciamiento social, hace que las personas tengan que pasar por un proceso de adaptación que puede llegar a ser forzada y súbita, generando así nuevas situaciones estresantes o ansiosas.

II. Justificación y Relevancia

Tras la revisión de la bibliografía correspondiente, se determina que los principales intereses de las ciencias médicas y sociales deben dirigirse tanto en aspectos fisiológicos del ser humano como en aspectos referidos a salud mental; siendo este último uno de los retos más

desafiantes que enfrentan estas áreas de estudio en la actualidad. Como lo considera el doctor Renato Oliveira, jefe de la Unidad de Salud Mental y Consumo de Sustancias de la OPS.

La falta de acceso a los servicios de consejería, la menor disponibilidad de atención en persona y el cierre de escuelas han limitado las formas en que las personas pueden recibir apoyo en materia de salud mental, dejando a muchos aislados, vulnerables y en mayor riesgo. (OPS, 2021b; s.p)

En consecuencia, las investigaciones desarrolladas en el estudio del impacto de la pandemia se han centrado en los profesionales de la salud, durante y después de las primeras etapas de la emergencia sanitaria, además de ello, se da prioridad a la investigación en las poblaciones vulnerables durante el confinamiento, como lo son niños y adolescentes, mujeres, personas de la tercera edad, aquellas que padecen de enfermedades crónicas y personas con escasos recursos; de modo que se continúa recopilando nueva información de la investigación psicológica en este campo para comprender el fenómeno de la pandemia y sus consecuencias en las poblaciones antes descrita; sin embargo, es necesario remarcar que los estudiantes universitarios también deben ser tomados en consideración para el desarrollo de material.

De los hallazgos sobre el impacto de la pandemia sobre la salud mental a nivel mundial, se establece que la pandemia ha incrementado los niveles de angustia y alerta en la población durante el estado de confinamiento (Forte et al., 2020). Si bien se estima que la prevalencia de trastornos de ansiedad en la población general antes de la emergencia sanitaria por COVID-19 se encontró en un 7.3%; pues los autores Santabárbara et al. (2021) considera que las tasas de ansiedad pudieron incrementar hasta tres veces más durante el confinamiento por la pandemia, en concordancia con lo manifestado los autores Bautista et al. (2021), quienes registraron la incidencia de síntomas moderados a graves, de ansiedad en una muestra de estudiantes universitarios varones y mujeres después de las siete primeras semanas de confinamiento, con

una afectación del 39.4%, así mismo, el 30,7% de otro estudio realizado durante el confinamiento del año 2021, indica una situación similar a lo anteriormente expuesto (Pashazadeh et al., 2021). Con ello se determina que, en efecto, la población universitaria presenta problemas relacionados a la ansiedad.

Por otro lado, Forte et al. (2020), sostienen que el incremento de niveles de ansiedad prevalece como ansiedad estado en la población. Este planteamiento se apoya en el de Liu et al. (2020) que en su estudio igualmente revelan que se encuentran presentes niveles de ansiedad en estudiantes jóvenes. Como resultado de su estudio, el 15.8% de sus encuestados presentaban ansiedad estado frente a un 4.0% de ansiedad rasgo, sugiriendo que la pandemia había causado tal incremento; también mencionan en sus estudios, que se debe prestar mayor atención a las poblaciones de jóvenes, dado que es más probable que experimenten ansiedad y otras dimensiones psicopatológicas.

En otro aspecto, se identifica que antes de la pandemia, el 77.2% de los estudiantes universitarios a nivel nacional presentaron ansiedad, de los cuales los niveles de ansiedad moderada (6.16%) y la ansiedad grave e incapacitante (1.47%) son los niveles más bajos de todos (Cuenca & León, 2020). En el marco de la investigación ecuatoriana sobre los efectos de la pandemia y confinamiento se analizaron diferentes estudios, entre ellos el de Puchaicela et al. (2022), quienes determinaron que, el 46% de la población de estudiantes universitarios sufrieron de ansiedad durante el confinamiento por COVID- 19; con respecto a esto, la prevalencia de los niveles moderados y graves aumentó en un 15% y 16% respectivamente, además; desde el punto de vista investigativo de Tusev et al. (2020), se registraron resultados similares en cuanto a los porcentajes de población y niveles de ansiedad.

Los estudios afirman que los jóvenes parecen tener más probabilidades de sufrir estados de ansiedad, así también la mayoría de estos estudios indican que la prevalencia de ansiedad

en mujeres es más alta, con un porcentaje de 32,4% y en contraparte los hombres corresponden al 24,9% (Santabárbara et al., 2021; Pashazadeh et al., 2021). Tras el material revisado la condición de estudiante de educación superior se asocia con mayores niveles de ansiedad, tanto en investigaciones nacionales e internacionales. Esto se observa en el incremento de la prevalencia de ansiedad en esta población, así como del incremento de niveles moderados y altos de la misma como de otras dimensiones psicopatológicas durante la crisis sanitaria por COVID-19 (Velasategui & Mayorga, 2021; Tusev et al., 2020).

En función de lo planteado, se concluye que, en base a los resultados de los estudios aludidos entre 2021 y 2022, que el nivel de ansiedad generado durante y después del confinamiento por la pandemia de COVID-19 se relaciona con factores individuales predisponentes y precipitantes tales como: la edad en especial la comprendida entre 20 y 29 años, pertenecer al sexo femenino y ser estudiante universitario.

Además, según Velasategui & Mayorga (2021), se ha evidenciado un aumento en los problemas de salud en estudiantes universitarios a lo largo de la pandemia, debido a diversos factores entre los cuales se pueden identificar fragilidad socioeconómica, el género, los antecedentes psicológicos, el aislamiento social por el confinamiento, la calidad de las relaciones sociales, etcétera; esto anudado al abrupto cambio en el modo de enseñanza, ha desencadenado en dificultades en la adaptación y la respuesta ante los nuevos desafíos que surgen tras el confinamiento que se muestran en altos niveles de ansiedad y otros trastornos en este grupo de personas.

Desde ese orden de ideas, el presente estudio tiene como finalidad, identificar los niveles de ansiedad, porque como se expuso anteriormente, a raíz de la pandemia de COVID-19 se ha generado un impacto psicológico y emocional relevante, es por ello que, busca también

relacionar los mismos con las características sociodemográficas seleccionadas en una muestra de estudiantes universitarios.

III. Objetivos

Objetivo General

Relacionar los niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo con variables sociodemográficas en estudiantes de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca. Período septiembre 2021 - febrero 2022.

Objetivos Específicos

- Identificar los niveles de ansiedad según las subescalas del cuestionario STAI en la muestra estudiantil.
- Describir la correlación de los niveles de ansiedad con determinadas variables sociodemográficas.
- Analizar la relación obtenida entre los niveles de ansiedad y las variables sociodemográficas.

IV. Marco Teórico Conceptual

La literatura especializada en salud va más allá de la simple información o de las indicaciones que se puedan dar para el manejo y afrontamiento de emergencias sanitarias. Por ello, a continuación, se tratará a fondo diferentes conceptos para poder entender el fenómeno objeto de este estudio, por lo tanto se inicia con una contextualización de pandemia y cuarentena, así como el término distanciamiento social; posteriormente se abordan las definiciones de salud realizando una distinción con la salud mental porque la situación ha afectado a la población en general en ambos aspectos, seguidamente se definen las emociones

como conjunto; y finalmente se describe la ansiedad como una consecuencia de la alteración de las mismas.

Pandemia

El término de pandemia y cuarentena suelen abordarse de manera indiferenciada, sin embargo, pandemia refiere a la situación en donde una enfermedad altamente contagiosa incide a nivel mundial y que afecta a un gran número de personas al ser de transmisión comunitaria. Por ello se establecen medidas de higiene social dirigidas a combatir las infecciones, entre ellas está la cuarentena, el distanciamiento social, el uso de mascarillas, etc. Y, aunque con el paso del tiempo se ha eliminado la cuarentena, se mantiene el distanciamiento social (Botero et al., 2020; Extremera, 2020 como se citó en Duan & Zhu, 2020).

Cuarentena. Por su parte, refiere a aquella medida preventiva que consiste en la separación de cuarenta días de aquellas personas que han sido infectadas o que se sospecha que han estado en contacto con una fuente de contagio. En el contexto de la pandemia por COVID-19 dicha separación puede ser la reclusión en sus hogares, o zonas específicas en hospitales y centros de salud con la finalidad de prevenir transmisiones masivas y poder monitorear la evolución de la enfermedad (Botero et al., 2020; Di Nella & Ibáñez, 2020). La separación conlleva la restricción del movimiento de grupos humanos, es decir, se recurre al aislamiento y medidas de distanciamiento social.

Confinamiento. Hace referencia a un estado que se implementa de forma comunitaria en donde, además de limitar la movilidad de las personas obligándolas a permanecer en casa la mayor parte de tiempo posible, se suman medidas de bioseguridad tales como el uso de mascarilla, restricción de horarios, distanciamiento social, limitación de la movilidad vehicular, entre otros (Sánchez & De la Fuente, 2020).

Así mismo, se establece que permanecer en el mismo espacio de forma regular y forzada, sumado a la poca interacción con otras personas pueden acentuar o incrementar la prevalencia de trastornos psicopatológicos intensificando sus síntomas, además de propiciar un estado mental desequilibrado y lo suficientemente frágil para desencadenar sintomatología de otros trastornos comórbidos en personas que antes no presentaban estas condiciones.

Distanciamiento Social. Consiste en evitar el contacto físico entre dos o más personas para evitar que una enfermedad se propague. Aumentar el espacio en cualquier interacción entre individuos incluye medidas como el cierre y suspensión de cualquier actividad en el ámbito público y privado incluyendo el sector educativo, productivo, económico, etc. Dentro del ámbito educativo se propuso la modalidad en línea, si bien dicha modalidad ya existía previo al confinamiento por COVID-19, se volvió una necesidad durante las primeras olas de contagios por la pandemia, sin embargo, con el desarrollo de vacunas, para la educación superior el retorno progresivo a los espacios académicos se volvió plausible, a la par que se mantienen medidas de bioseguridad para evitar contagios (Botero et al., 2020).

Salud

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) la salud es un “estado de completo bienestar físico, mental y social y, no meramente la ausencia de enfermedad” (OMS, 2022^a, s.p.). Actualmente, la salud puede ser evaluada de diferentes formas, entre ellas el funcionamiento de la persona en distintas áreas de la vida, así como la presencia de patología y aspectos vinculados al bienestar y estilo de vida (Cassaretto et al., 2020).

Algunos autores proponen que, debido a cambios sociales, culturales y vitales, se han generado cambios en la capacidad de las personas para adaptarse y manejarse ante desafíos físicos, sociales y emocionales, donde la salud si bien se ha vuelto una prioridad, su significado puede ser pensada desde diferentes puntos de vista para cada persona y entendida desde los

valores y formas en las que un individuo otorgue a estos componentes (Cassel, 2012; Cassaretto et al., 2020).

Salud Mental. En base a la contextualización previa, la salud mental está influenciada por la cultura en donde se desarrolla una persona, además refiere a bienestar general, sobre todo lo relacionado con el pensamiento, a más de una regulación adecuada de las emociones, y un equilibrio relacionado con los patrones de comportamiento y sobre todo con aquellos que puedan causar angustia o alterar la capacidad de funcionamiento de una persona, ya sea en un aspecto individual o en un contexto social (Rodríguez, 2016).

La pandemia ha afectado la salud mental de la población porque “es una forma relativamente nueva de estresor o trauma” (Rodríguez et al., 2020), es así que la ansiedad y otras emociones negativas refieren directamente en el planteamiento y la idea preconcebida que se tiene de la psique humana, que puede ser alterada o presentar exacerbaciones si se modifica abruptamente su realidad.

Emociones. Las emociones son biológicas e instintivas y contienen información sobre la relación entre un individuo y su entorno, en otras palabras, son reacciones químico-neuronales automáticas que provocan cambios fisiológicos a nivel del organismo; generalmente las emociones son efímeras, espontáneas, intensas, evidentes, incluso en público cuando la relación persona- entorno cambie por una situación de crisis (Fernández, 2021; Extremera, 2020).

Es así que cuando lo cotidiano y habitual se desvanecen, se desarrollan a la par diferentes repercusiones psicológicas, entre ellas principalmente ansiedad, depresión, alteraciones emocionales, entre otras dimensiones patológicas. Y abordar el problema parte de la aceptación, el contexto, las estructuras cognitivas y la acción de compromiso que pueda desarrollar el individuo (Fernández, 2021).

Dimensiones Psicopatológicas. Se puede definir a la psicopatología como aquella rama que analiza de forma sistemática y científica las causas, síntomas y el propio proceso de un comportamiento al que se le cataloga como anormal. Haciendo énfasis en los síntomas psicopatológicos son un conjunto de síntomas de carácter subjetivo resultante del deterioro del funcionamiento psicológico, muchas veces, ningún síntoma se considera anormal porque es probable que estos signos se encuentren en personas sanas en diferentes condiciones (Yambay, 2022)

En ese sentido, las dimensiones psicopatológicas, propuestas son nueve: Ansiedad, Depresión, Somatización, Obsesión-Compulsión, Sensibilidad Interpersonal, Hostilidad, Ansiedad Fóbica, Ideación Paranoide y Psicoticismo. Estas han sido extraídas de una combinación de estrategias clínicas, racionales y experimentales con el objetivo de ser clínicamente útiles para el diagnóstico e intervención en diferentes poblaciones (Derogatis, 1975 como se citó en Yambay, 2022).

Ansiedad

Según Spielberger (1971) como se citó en Chávez (2021), sostiene que conceptualizar a la ansiedad es incierto dado que esta nace del uso indistinto de varios constructos subjetivos como: estrés, tensión, aprensión, entre otros, tal como lo sugiere. De esta manera, la ansiedad puede ser considerada como un tipo de condición observable y emocional compleja que puede ser apreciada como una respuesta adaptativa, que evoluciona y varía en función de tensiones situacionales o intrapsíquicas que afectan a la persona y que pueden influir en mayor o menor medida en aquellas demandas de tipo sociales, psicológicas y/o académicas que el individuo posea, y que pueden ser experimentadas como una amenaza real o imaginaria.

Una idea similar puede encontrarse en Sierra et al. (2003), que caracteriza la ansiedad por el predominio de síntomas psíquicos debido a sensación de catástrofe o de peligro

inminente, en una combinación de factores cognitivos y fisiológicos, donde el individuo trata de buscar una solución al peligro del fenómeno que percibe con total nitidez.

De ahí que se parte del principio que menciona que la ansiedad forma parte de la cotidianidad humana al ser una respuesta adaptativa (Sierra et al., 2003). Por ello, es necesario hacer una definición que diferencie Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo y para Spielberger et al. (2015), quienes definen:

Ansiedad Como Estado. Estado o condición emocional transitoria del organismo humano, que se determina por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de tensión y aprensión, así como por una hiperactividad del sistema nervioso autonómico. Puede variar con el tiempo y fluctuar en intensidad.

Ansiedad Como Rasgo. La ansiedad de Rasgo se señala una relativamente estable propensión ansiosa por la que difieren los sujetos en su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, su ansiedad Estado.

Componentes de la ansiedad

El sistema de triple respuesta trabajado por Belloch et al. (2020) y Álvarez et al. (2012) plantea que, como cualquier emoción, la ansiedad, implica tres sistemas de respuesta: cognitivo, somático y conductual, de esta forma se plantea:

Subjetivo - Cognitivo. Se ocupa de la propia experiencia intrínseca de la persona, también incluye variables relacionadas con la percepción y evaluación subjetiva de los estímulos y estados relacionados con la ansiedad. La experiencia subjetiva de un estado emocional desagradable como la ansiedad da lugar a una serie de experiencias como sentimientos de alarma o malestar, tensión, inquietud, inseguridad, miedo, pensamientos negativos o intrusivos; dificultad en la toma de decisiones, para alcanzar metas, sensación de

pérdida de control dificultades para estudiar o concentrarse, no siendo necesariamente entendidos y experimentados de la misma manera entre las personas.

Fisiológico - somático. Este componente abarca lo biológico, es decir, el incremento en el sistema nervioso autónomo reflejado en cambios externos físicos e internos que suelen ser percibidos como desagradables y molestos, que pueden ser voluntariamente controlados en mayor o menor medida, y pueden acompañar a una experiencia ansiosa. La sudoración, temblores, tensión muscular, palidez o dilatación pupilar, entre otras son reacciones físicas externas que, en conjunto con cambios internos, como exceso o descenso de salivación, aceleración cardíaca, aceleración respiratoria, etc., pueden contribuir a conformar y mantener el estado subjetivo ansioso acarreado otro tipo de problemas como dolores de cabeza, mareos, náuseas, disfunciones gástricas, contracturas musculares, etc.

Motor - conductual. Comprende a aquellos componentes observables del comportamiento de las personas que hacen referencia a las respuestas de huida (escape) y evitación, a más de las expresiones faciales o gesticulares, posturas corporales y lenguaje no verbal. Esto se puede manifestar de diferentes maneras como: hiperactividad, llanto, quedarse en blanco, dificultades en la comunicación, movimientos repetitivos o un elevado consumo de sustancias o alimentos.

Niveles de Ansiedad. Se puede considerar que se puede clasificar a la ansiedad como normal o patológica cuando la reacción es proporcional o no a la amenaza percibida por un individuo, es decir, gran parte de la conducta humana está motivada por la ansiedad dado que, esta se presenta cuando un individuo la percibe, puede ser constructiva o conflictiva para la persona y su respuesta en ocasiones no será la adecuada porque se debe tener en cuenta los recursos con lo que cuenta el sujeto (Chávez, 2021).

Como bien sostiene Spielberger et al. (2015), abordar la ansiedad en estudios puede ser beneficioso para comprender de mejor manera la naturaleza humana a través de un auto-reporte, en su propuesta el autor destaca categorías para la ansiedad estado y ansiedad rasgo, con los niveles alto, medio y bajo. Estas categorías pueden ayudar a identificar aquella ansiedad normal o con riesgo de ser patológica, así como la ausencia o intensidad de la misma en un individuo, ya sea en un momento en específico (ansiedad estado) o que se mantenga en el tiempo de forma constante y relativamente estable (ansiedad rasgo).

V. Variables o Dimensiones

Se cuenta con dos variables dependientes: ansiedad estado y ansiedad rasgo; y las variables independientes que surgen de las características sociodemográficas seleccionadas para la investigación, que son: sexo, edad y nivel que está cursando los estudiantes de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte; estas variables a la par permiten perfilar la población de estudiantes participantes.

- **Ansiedad como estado:** Identificar los niveles de ansiedad estado en los estudiantes de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca.
- **Ansiedad como rasgo:** Identificar los niveles de ansiedad rasgo en los estudiantes de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca
- **Variables sociodemográficas:** Identificar la existencia de correlaciones entre variables sociodemográficas (edad, sexo y nivel de estudio) con los niveles de ansiedad tipo rasgo o estado.

VI. Marco Hipotético

- ¿Existen diferencias significativas con respecto al sexo en cuanto a la ansiedad estado?

- ¿A mayor edad se evidencian menores niveles de ansiedad estado que la población más joven?
- ¿Se presentan menores niveles de ansiedad estado en aquellos estudiantes que se encuentran en los ciclos intermedios en comparación a los niveles iniciales y finales de la carrera?
- ¿Existen diferencias significativas con respecto al sexo en cuanto a la ansiedad rasgo?
- ¿A mayor edad se evidencian menores niveles de ansiedad rasgo que la población más joven?
- ¿Se presentan menores niveles de ansiedad rasgo en aquellos estudiantes que se encuentran en los ciclos intermedios, en comparación a los niveles iniciales y finales de la carrera?

VII. Marco Metodológico

Enfoque del Estudio

La presente investigación es de carácter cuantitativo, se realizó a través de un cuestionario con preguntas en una escala de Likert de auto aplicación, relacionadas a las variables sociodemográficas (edad, sexo, nivel académico), y preguntas destinadas a medir ansiedad para diferenciarlas en rasgo o estado, lo cual permitirá analizar la población y el fenómeno estudiado.

Diseño del Estudio

La estrategia concebida en esta investigación es de tipo transversal exploratorio, con ello la recolección de datos se realizó en un único momento, además no se modificaron las variables a lo largo del estudio, tampoco se describen las causas detrás del fenómeno, dado que, se lo observa en su contexto natural, es decir, es no experimental, no descriptivo. Por

último, se resalta que el tema de la presente investigación es relativamente nuevo, y se trabajó con las mismas variables dependientes e independientes a lo largo del mismo.

Alcance del Estudio

El alcance de este estudio es de tipo correlacional, porque su finalidad es determinar la relación o vínculo que puede existir entre las variables dependientes, referidas a ansiedad, e independientes, las cuales son las variables sociodemográficas (sexo, edad, nivel académico).

El universo de estudio es una muestra de estudiantes de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la Universidad Politécnica Salesiana, sede Cuenca en el periodo septiembre 2021- febrero 2022

Instrumento

Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). El Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo, denominado cuestionario STAI por sus siglas en inglés, es un inventario creado para evaluar específicamente ansiedad y clasificarla en varios niveles, el mismo que podría detectar tanto a personas que presentan niveles de ansiedad estables, como aquellas personas que presenten ansiedad patológica. Este instrumento ha sido utilizado en psicología clínica y de la salud, en poblaciones clínicas y no clínicas. La ansiedad puede alcanzar diferentes niveles de intensidad y frecuencia los cuales se pueden interpretar como normales o patológicos.

El Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo se trata de un autoinforme compuesto por 40 ítems que evalúa dos subescalas independientes de la ansiedad, cada uno con su cuestionario correspondiente: la ansiedad estado (AE) y la ansiedad rasgo (AR). Cada subescala se compone por un total de 20 ítems en un sistema de respuesta Likert de 4 puntos (Spielberger et al., 2015).

En la subescala de Ansiedad-Estado (STAI-S) el 0 significada nada, 1 algo, 2 bastante y 3 mucho, y busca evaluar “cómo se siente en este momento” la persona, porque la ansiedad

estado es una condición emocional transitoria. La subescala de Ansiedad-Rasgo (STAI-T) busca evaluar “generalmente, cómo se siente” el individuo, por lo que es definida como una propensión ansiosa relativamente estable, en donde el 0 significa casi nunca, 1 a veces, 2 a menudo y 3 casi siempre (Spielberger et al., 2015).

La puntuación total oscila entre 0 y 60 puntos en cada subescala, en el sentido de mayor nivel de ansiedad estado o rasgo mayor puntuación. Las puntuaciones directas que se obtiene se transforman en percentiles del sexo y edad (Spielberger et al., 2015).

El cuestionario definido, busca evaluar los niveles de ansiedad en dos subescalas, Ansiedad rasgo y Ansiedad Estado, en los niveles alto, medio y bajo. En el caso del presente estudio el instrumento fue facilitado por una docente en conjunto con el formato de calificación, de forma gratuita.

Procesamiento de Datos

Los datos se descargan de forma directa desde el portal en línea de Formularios de Google y la tabulación de los mismos es realizada a través del programa Microsoft Office Excel 2016 y con la finalidad de establecer la correlación entre las variables dependientes e independientes.

Población y Muestra

Población

La muestra de este estudio está compuesta por 89 estudiantes, el 74,15% es hombre y el 25,84% es mujer, se realizó mediante un muestreo aleatorio no probabilístico, enviando el cuestionario a los estudiantes matriculados en la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte en el ciclo académico 59 (2021-2022) en la Universidad Politécnica Salesiana vía

correo electrónico. La muestra inicial se componía de 96 participantes, de los cuales se retiraron 7 debido a que no cumplieron con los requisitos expuestos en las declaraciones éticas.

Además, la muestra cumple con las siguientes características sociodemográficas y criterios de factibilidad: hombres y mujeres de entre 18 a 35 años que forman parte de la UPS, sede Cuenca; legalmente matriculados en cualquiera de los niveles (ciclos) en la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte, en el periodo septiembre 2021- febrero 2022, que posean disposición a colaborar con la investigación.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de la UPS, sede Cuenca; legalmente matriculados en la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte, en el periodo septiembre 2021- febrero 2022.
- Estudiantes entre 18 y 35 años.
- Disposición a colaborar con la investigación.

Criterios de Exclusión.

- Estudiantes menores de 18 años o mayores a 35 años.
- Estudiantes egresados que se únicamente encuentren realizando el proceso de titulación.
- Estudiantes de las maestrías.
- Personal docente de la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la UPS, sede Cuenca.
- Estudiantes o docentes ajenos a la carrera de Pedagogía de la Actividad Física y Deporte de la UPS, sede Cuenca

Declaraciones Éticas

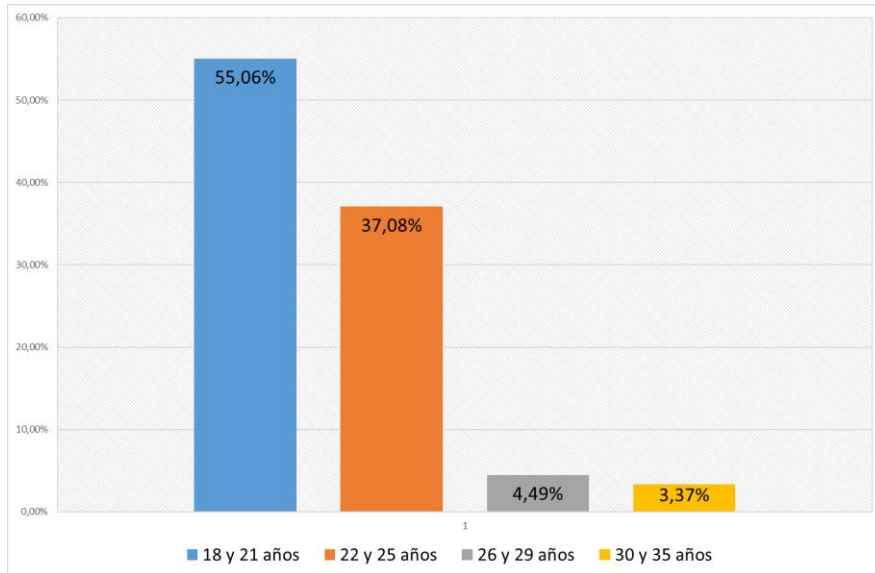
Esta investigación no busca causar afecciones ni a la integridad física o emocional de las personas que participan en ella, por tanto, se ha confeccionado un consentimiento informado al inicio del cuestionario en línea, donde se expone que los datos proporcionados por los estudiantes son de carácter anónimo y, por, sobre todo, la participación es voluntaria. Las investigadoras que llevan a cabo el presente trabajo se comprometen a entregar los resultados de la investigación a la universidad, a realizar un análisis riguroso y descriptivo de la información recolectada, presentando los resultados de la investigación en términos benéficos e incentivos de mayor material científico – psicológico respecto a las variables estudiadas.

VIII. Descripción de los Datos Producidos

A continuación, se presentan los datos recolectados en el estudio, y se caracterizan de acuerdo a los rangos de edad, sexo y ciclo académico, es así que se tiene un 55,06% en las edades comprendidas entre 18 y 21 años, seguido de un 37,08% entre 22 y 25 años, posteriormente se tiene un 4,49% entre las edades 26 y 29 y para finalizar se tiene un 3,37% entre 30 y 35 años. Se establece también que con respecto al sexo de los participantes el 74,15% se identifica como hombre y el 25,84% como mujer.

Figura 1

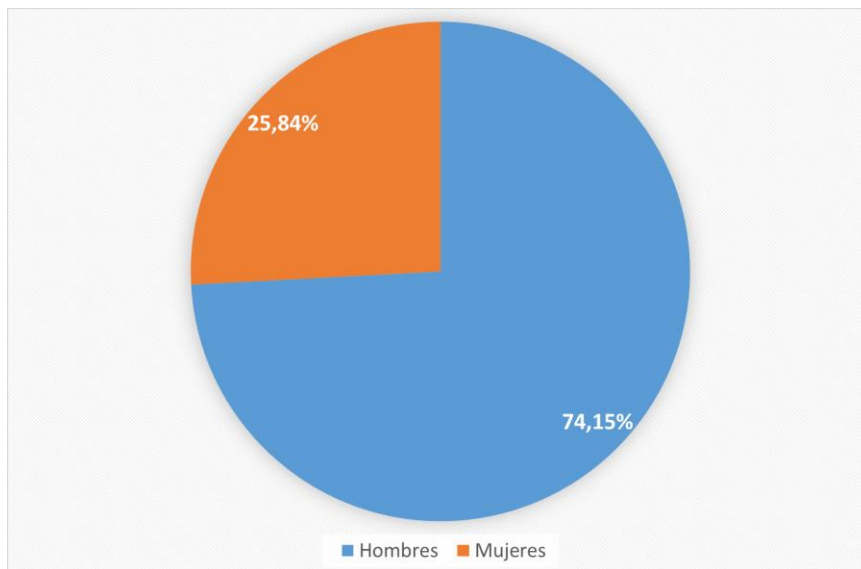
Distribución de la población acuerdo a la edad



Nota: Elaboración propia.

Figura 2

Distribución de la población acuerdo al sexo



Nota: Elaboración propia.

IX. Presentación de los resultados producidos

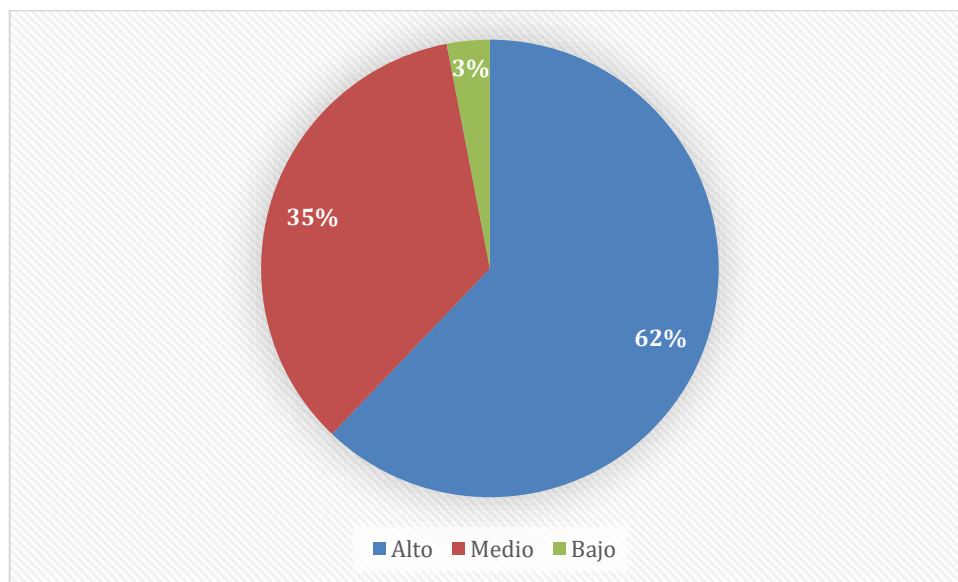
A continuación, se presenta los resultados obtenidos en función de la correlación por la variable dependiente de ansiedad rasgo con cada una de las variables independientes como edad, sexo y ciclo académico; de igual forma, la variable dependiente ansiedad estado con todas

las variables independientes anteriormente mencionadas. De esta forma, se obtuvieron los siguientes resultados:

Clasificación de resultados de acuerdo con el sexo

Figura 3

Clasificación Ansiedad Rasgo por Sexo Masculino



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

En base al test realizado, en la categoría masculino los resultados indican un porcentaje de 62% en la categoría alto; 35% en la categoría medio y tan solo un 3% de categoría baja con una población total de 66 participantes.

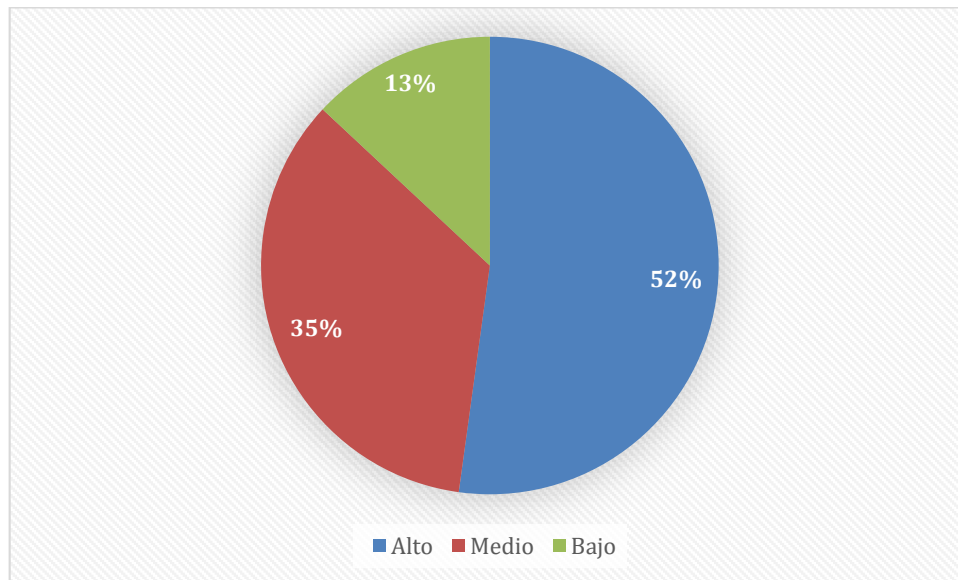
Interpretación:

Dentro del análisis realizado a esta población de individuos, llama la atención que el gran porcentaje se lo llevan la categoría alta y media. Basados en el concepto visto de ansiedad rasgo en el marco teórico misma que la define como el estado de alerta ante determinadas situaciones.

Contrariamente a la hipótesis planteada, en esta población en específico se indica que lo individuos de sexo masculino son más propensos a presentar niveles altos de ansiedad rasgo.

Figura 4

Clasificación Ansiedad Rasgo por Sexo Femenino



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

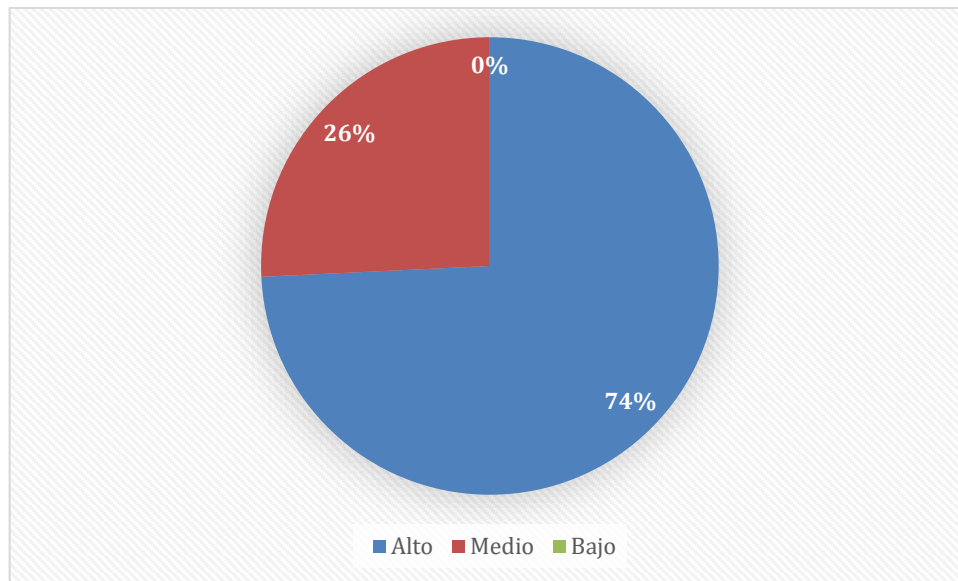
De acuerdo al test realizado, en la categoría femenina los resultados indican un porcentaje de 52% en la categoría alto; 35% en la categoría medio y un 13% de categoría baja con una población total de 23 participantes.

Interpretación:

A esta población de individuos, los porcentajes están un poco más equilibrados en comparación al de los hombres, puesto que, en este caso la categoría baja presenta un 10% que el mencionado por el otro género. Colocando a las mujeres con una ansiedad rasgo más estable en comparación de los hombres que tan solo presentaron el 3%.

Figura 5

Clasificación Ansiedad Estado por Sexo Masculino



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

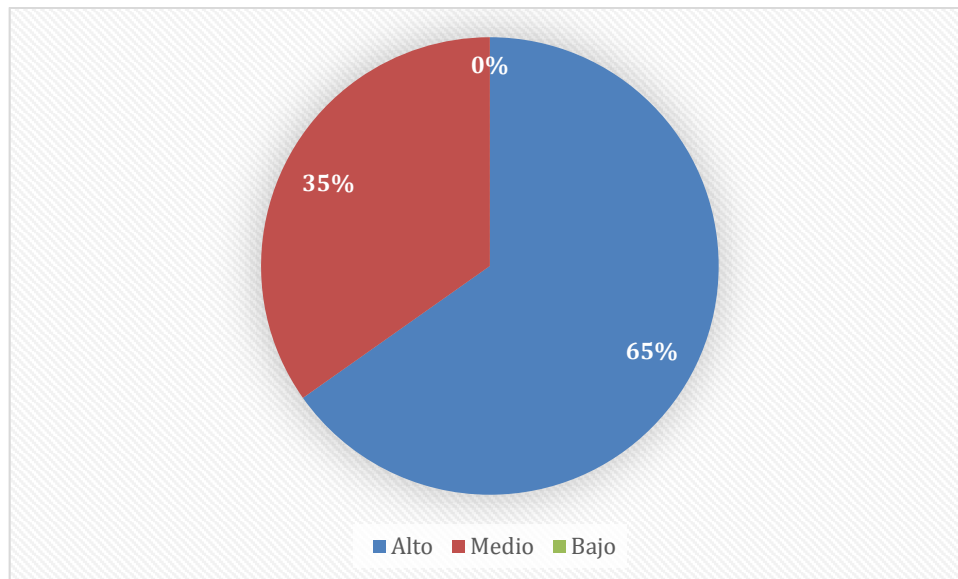
En la categoría masculina los resultados para la clasificación de Ansiedad Estado por el sexo masculino indican un porcentaje de 74% en la categoría alto; 26% en la categoría medio y un 0% de categoría baja con una población total de 66 participantes.

Interpretación:

Se puede apreciar que, los porcentajes altos se muestran solamente en la categoría de alto y medio, siendo un resultado notable para esta población. Se entiende como Ansiedad Estado como un período transitorio ante una situación determinada. Los participantes de esta categoría muestran poco control ante situaciones estresantes y una alta ansiedad en momentos específicos de su vida.

Figura 6

Clasificación Ansiedad Estado por Sexo Femenino



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

Con respecto a la categoría femenina los resultados indican un porcentaje de 65% en la categoría alto; 35% en la categoría medio y un 0% de categoría baja con una población total de 23 participantes.

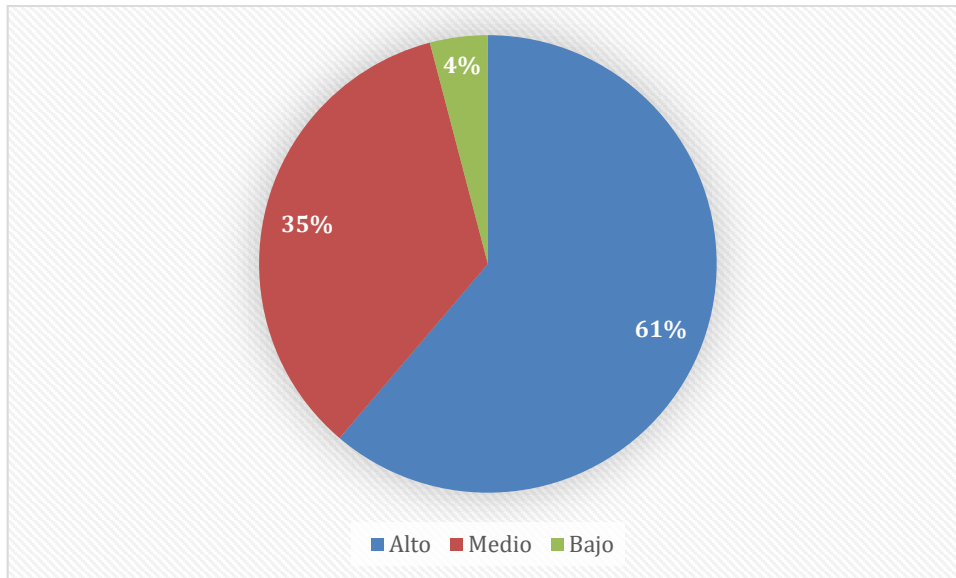
Interpretación:

Se puede decir que, los porcentajes altos se muestran solamente en la categoría de alto y medio estableciéndose al igual que los hombres un porcentaje de 0% en la categoría baja. No habiendo ninguna distinción en comparación con los participantes de sexo masculino que obtuvieron igual porcentaje en esta categoría.

Clasificación de resultados de acuerdo con la edad en Ansiedad Rasgo

Figura 7

Clasificación ansiedad rasgo por edades de 18-21 años



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

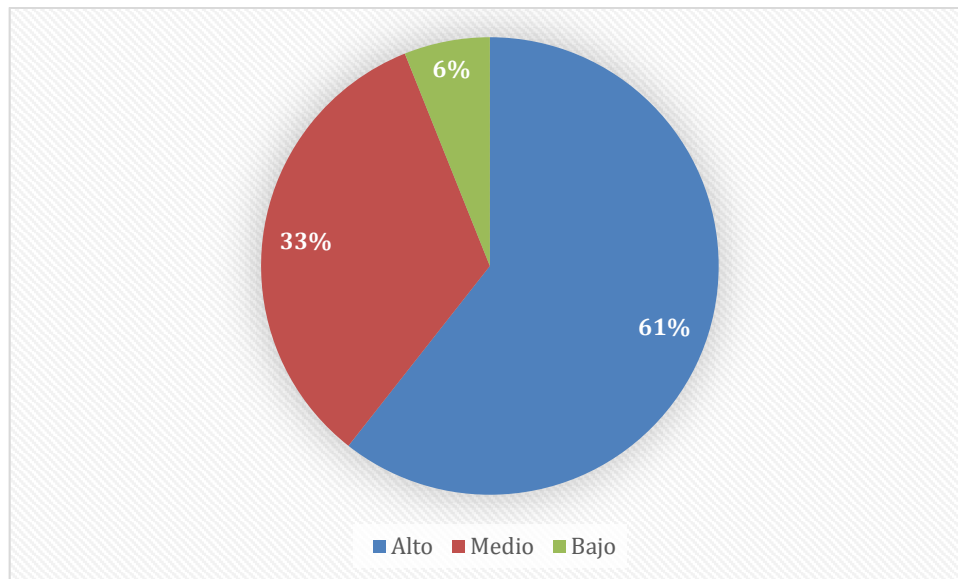
Categorizando esta vez por la edad y no por el sexo, el 61% de los participantes se encuentran en categoría alta; 35% en categoría media y tan solo 4% en categoría baja, de un total de 49 participantes que se ubican en un rango de edad de 18 a 21 años.

Interpretación:

Con respecto a la Figura 7, la edad indica al igual que los anteriores gráficos una tendencia de mostrar ansiedad en niveles altos y medios, que suman gran parte del porcentaje total de individuos, teniendo en cuenta el rango de edad.

Figura 8

Clasificación ansiedad rasgo por edades de 22-25 años



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

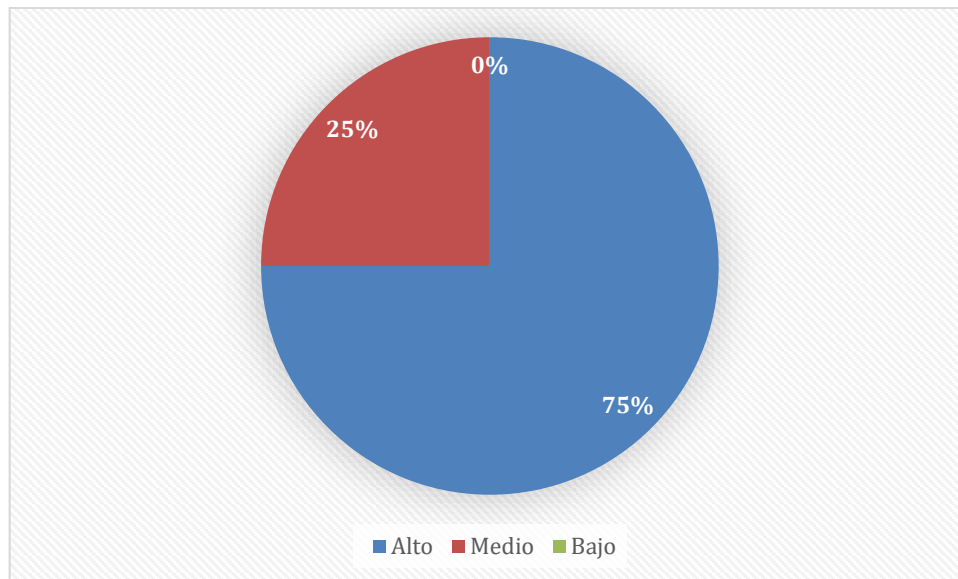
Se observa que la edad y no por el sexo, el 61% de los participantes se encuentran en categoría alta; 33% en categoría media y tan solo 6% en categoría baja que no representa un porcentaje significativo del total de resultados. El total de participantes que se ubican en un rango de edad de 22 a 25 años fue de 33 personas.

Interpretación:

Para el rango de edad de 22 a 25 años, se muestra resultados similares que el rango de edad anterior, lo que indica que a pesar de tener edades distintas los participantes aún muestran niveles altos de ansiedad rasgo.

Figura 9

Clasificación ansiedad rasgo por edades de 26-29 años



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

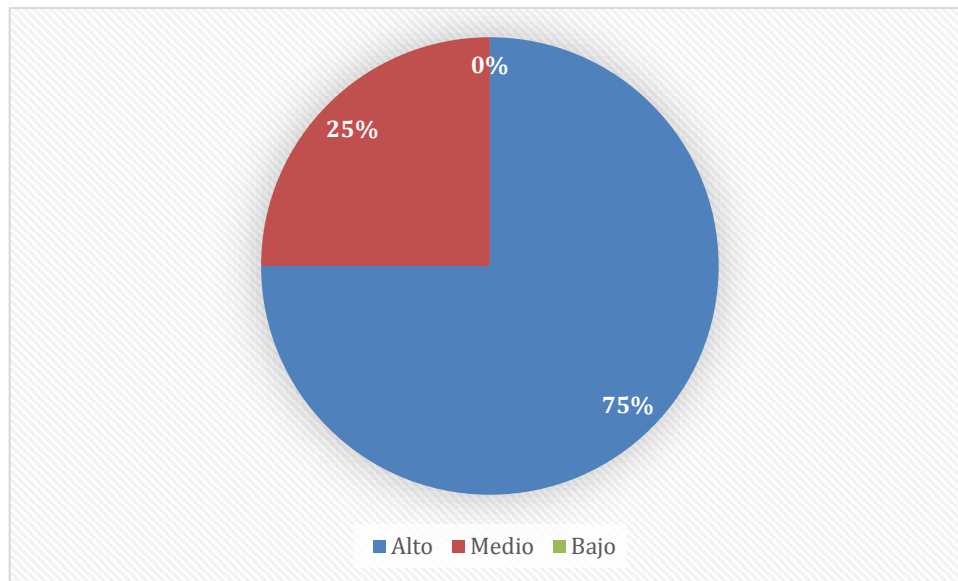
En base al test realizado los resultados indican que el 75% de los participantes se encuentran en categoría alta; 25% y el resto en categoría media con un 0%. Recalcando el hecho que en este rango de edad no existen participantes en categoría baja obteniendo un porcentaje del 0%. El total de participantes que se ubican en un rango de edad de 26 a 29 años fue de 4 personas.

Interpretación:

La interpretación de resultados esta vez para el rango de edad de 26 a 29 años, se mantiene en relación con las edades anteriores, recalcando solamente el hecho que en esta ocasión no existieron participantes que se encuentren en la categoría baja, pudiendo interpretarse una proporción que a mayor edad menos probabilidad tienen de ubicarse en esta categoría, teniendo en cuenta que la ansiedad rasgo perdura a través de los años.

Figura 10

Clasificación ansiedad rasgo por edades de 30-35 años



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

Al igual que el gráfico anterior los resultados indican que el 75% de los participantes se encuentran en categoría alta; 25% y el resto en categoría media con un 0%. Recalcando el hecho que en este rango de edad no existen participantes en categoría baja obteniendo un porcentaje del 0%. Además, en comparación de los demás rangos de edades, esta vez hubo pocos entrevistados. El total de participantes que se ubican en un rango de edad de 30 a 35 años fue de 3 personas.

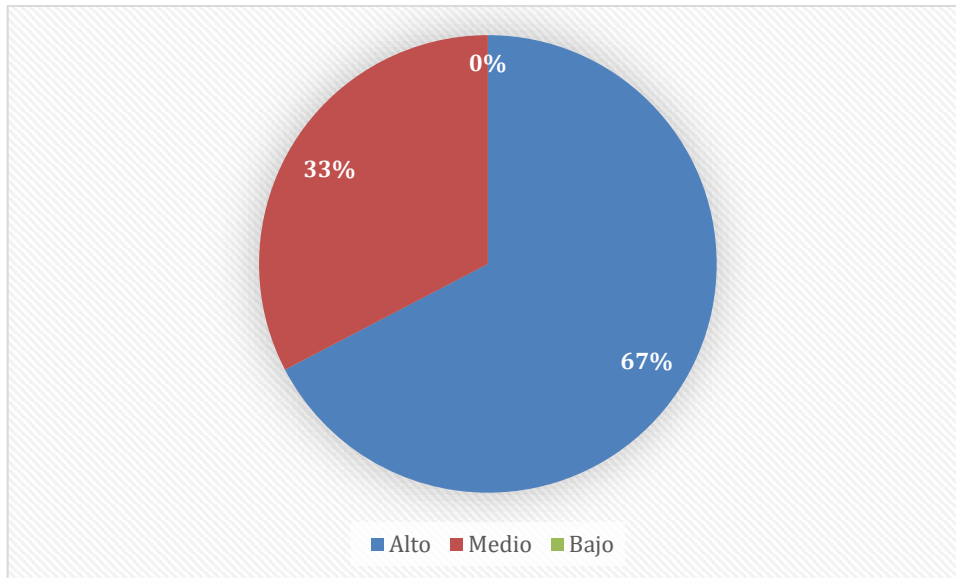
Interpretación:

La interpretación de resultados esta vez para el rango de edad de 30 a 35 años, es similar al de edades anteriores, mostrando un nivel alto en categorías de alto y medio y nulo para categoría bajo, se mantiene la idea anterior en donde se confirma que, a mayor edad, menor probabilidad de manejar la ansiedad rasgo.

Clasificación de resultados de acuerdo con la edad en ansiedad Estado

Figura 11

Clasificación ansiedad estado por edades de 18-21 años



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

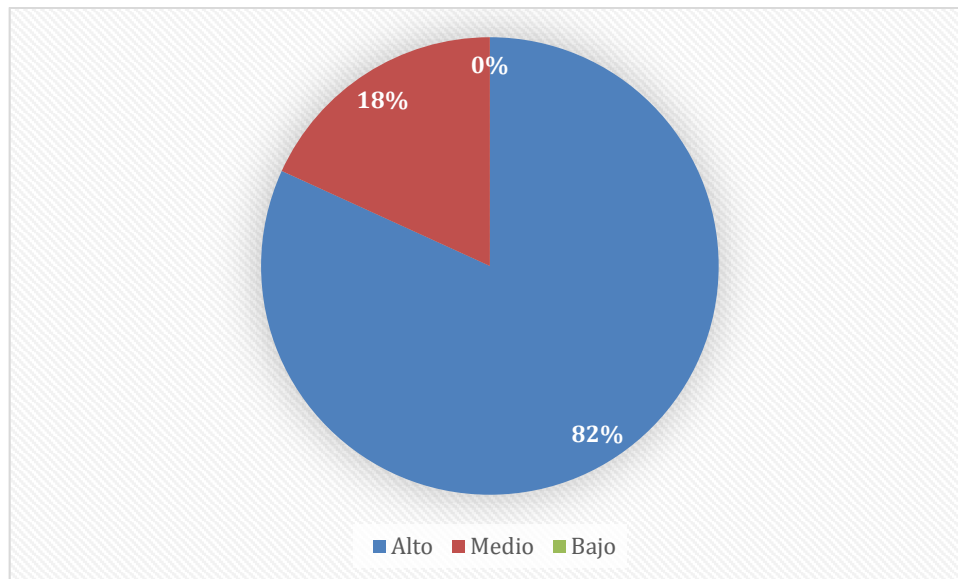
Se evidencia que los resultados después de haber aplicado el test indican que el 67% de los participantes se encuentran en categoría alta; 33% en categoría media y un 0% en categoría baja, de un total de 49 personas que formaron parte de este estudio con edades de 18 a 21 años.

Interpretación:

Los resultados se interpretan esta vez en función del rango de edad, mostrando un porcentaje alto en categoría alta y media, ubicando a la mayor parte de esta población de estudio como individuos que ante una situación determinada que genere cierta preocupación puede presentarse una respuesta ansiosa.

Figura 12

Clasificación ansiedad estado por edades de 22 a 25 años



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

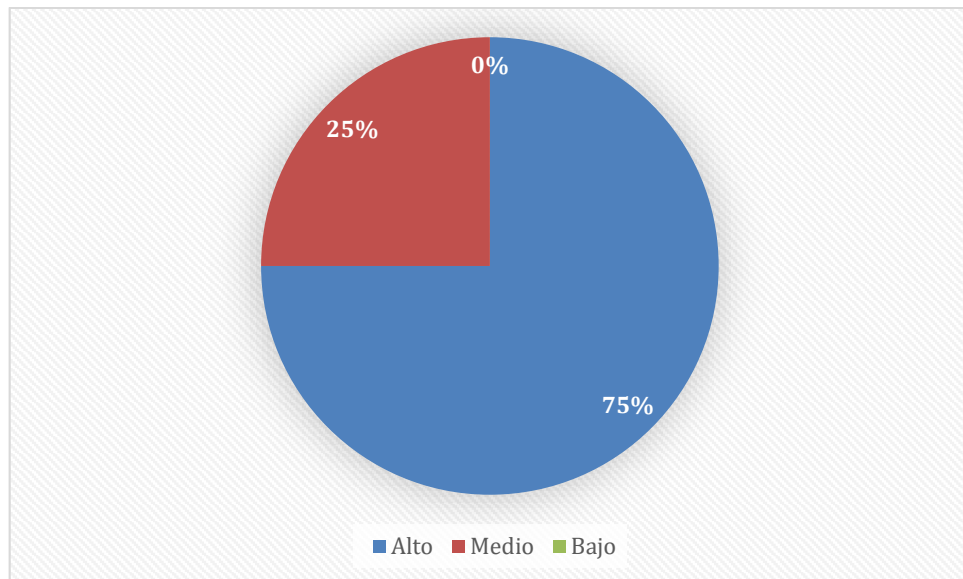
Los resultados después de haber aplicado el test indican que el 82% de los participantes se encuentran en categoría alta; 18% en categoría media y un 0% en categoría baja, de un total de 33 personas que formaron parte de este estudio con edades de 22 a 25 años.

Interpretación:

Al igual que el gráfico anterior los resultados se mantienen en la misma tendencia manteniéndose elevados los porcentajes de alto y medio además de mantenerse el 0% en categoría baja. Al igual que el rango de edad anterior los individuos de este grupo pueden presentar altos estados de ansiedad ante estímulos que son percibidos por ellos mismos como estresantes o amenazantes.

Figura 13

Clasificación ansiedad estado por edades de 26 a 29 años



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

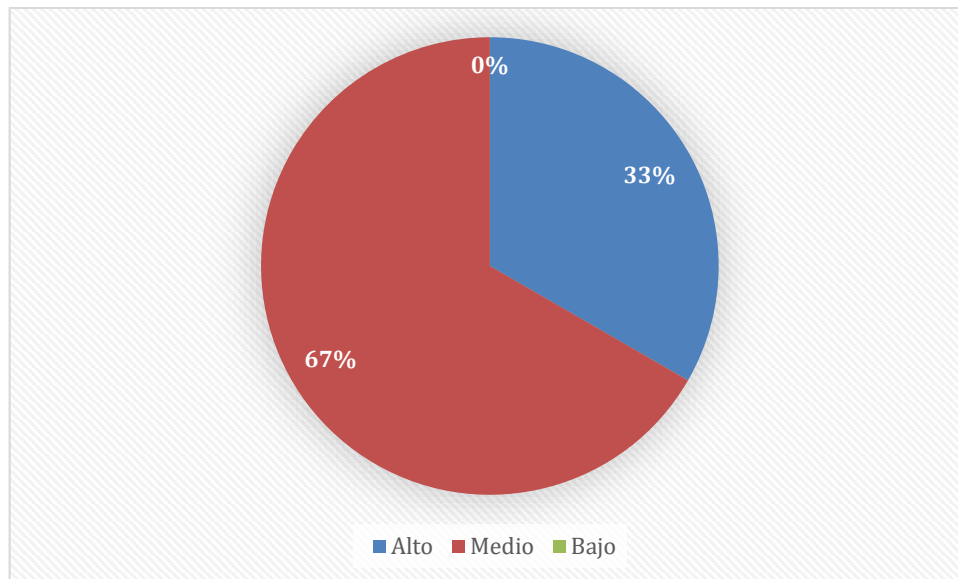
Frente a los resultados después de haber aplicado el test indican que el 75% de los participantes se encuentran en categoría alta; 25% en categoría media y un porcentaje de 0% para la categoría baja, de un total de 4 personas que formaron parte de este estudio con edades de 26 a 29 años.

Interpretación:

Los hallazgos más significativos se encuentran en la categoría baja debido a que ningún participante de este rango de edad se encuentra en esta categoría. El total de porcentaje se divide entre alto y medio, interpretando a estos individuos se puede establecer que pueden presentar una respuesta ansiosa ante situaciones estresantes.

Figura 14

Clasificación ansiedad estado por edades de 30-35 años



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

Además, los resultados después de haber aplicado el test indican que el 67% de los participantes se encuentran en categoría alta; 67% en categoría media y un porcentaje de 0% para la categoría baja, de un total de 3 personas que formaron parte de este estudio con edades de 30 a 35 años.

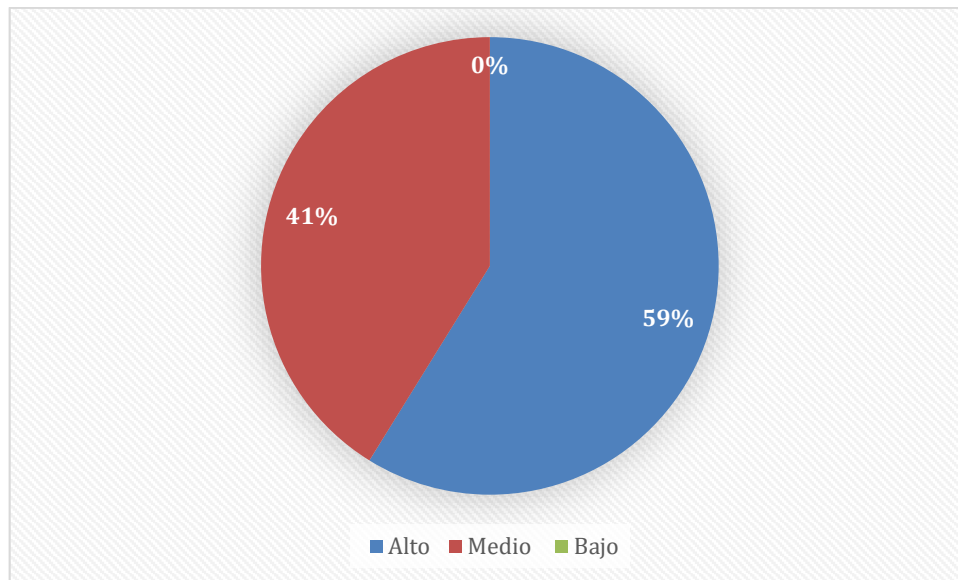
Interpretación:

Los participantes de este estudio presentan niveles altos de ansiedad estado teniendo en cuenta su edad, se puede interpretar que, a mayor edad, se presentan más situaciones percibidas como estresantes y de igual manera incrementa la ansiedad estado.

Clasificación de resultados de acuerdo con el ciclo académico en Ansiedad Rasgo

Figura 15

Clasificación ansiedad rasgo en primer ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

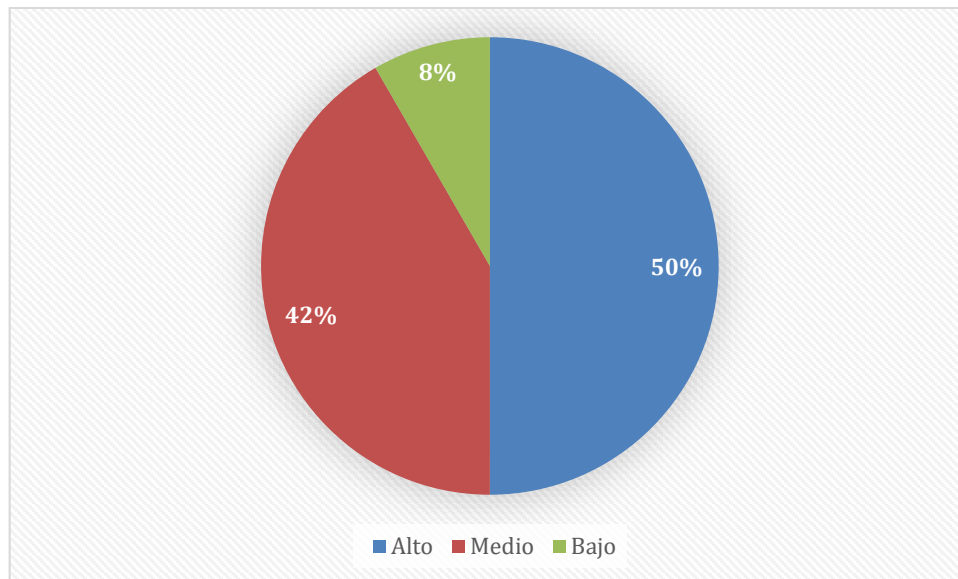
Se aprecia que después de haber aplicado el test, el 59% se ubica en categoría alta; el 41% en categoría media y un porcentaje de 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de primer ciclo académico fue de 17 personas.

Interpretación:

Los individuos de primer ciclo categorizándolos sin tener en cuenta su edad, se ubican en su mayoría en la categoría de alto y medio dentro de la Ansiedad Rasgo, lo que indica que posiblemente se puede presentar una tendencia a ciertas emociones negativas cuando se presentan algún tipo de situación estresante.

Figura 16

Clasificación ansiedad rasgo en segundo ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

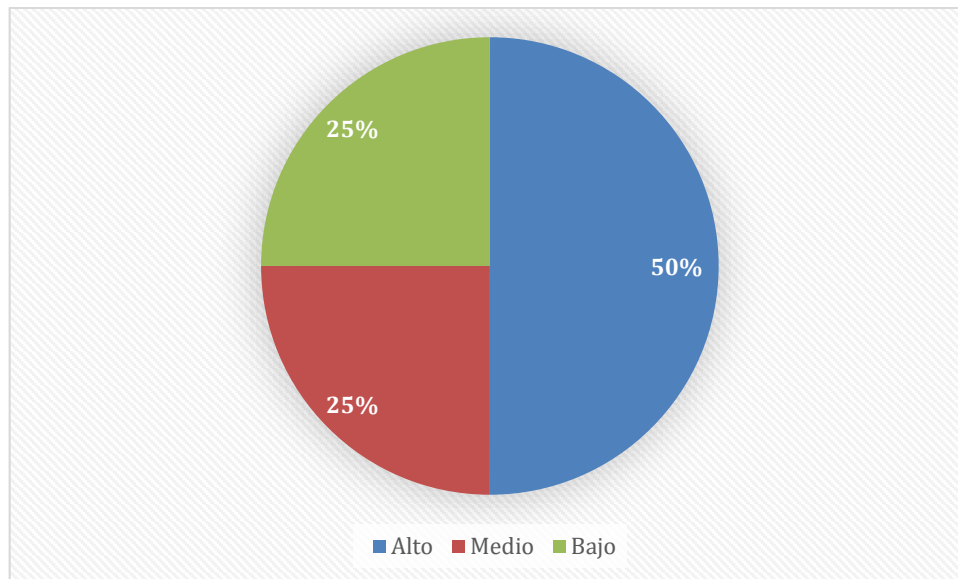
Se observa que el 50% se ubica en categoría alta; el 42% en categoría media y un 8% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de segundo ciclo académico fue de 12 personas.

Interpretación:

Los resultados de igual manera indican que los individuos de segundo ciclo en su Ansiedad Rasgo presentan niveles altos, solamente un 8% del total del estudio se encuentra en categoría baja, por lo que se interpreta que la mayor parte de este grupo presenta ansiedad rasgo.

Figura 17

Clasificación ansiedad rasgo en tercer ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

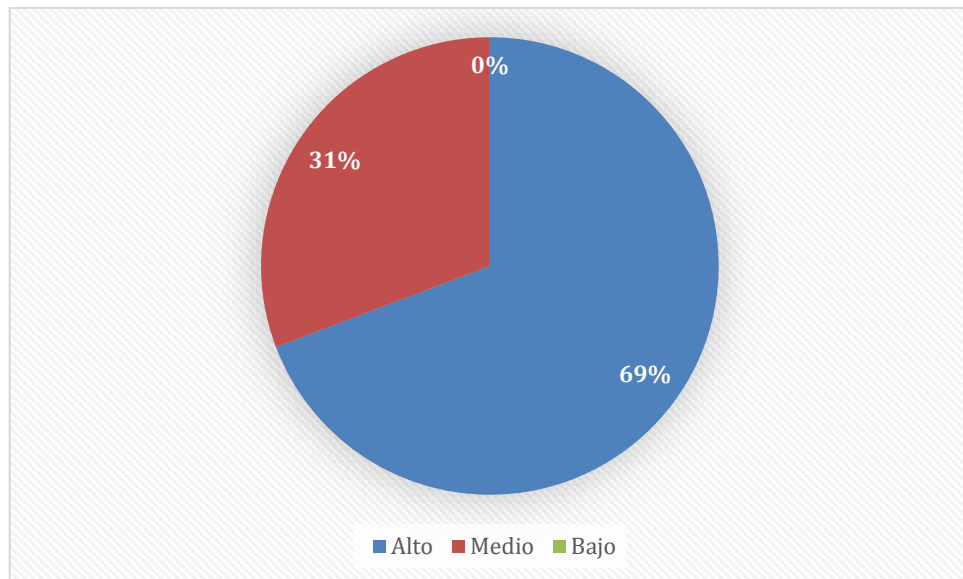
Frente a los resultados de la aplicación del test, el 50% se ubica en categoría alta; el 25% en categoría media y un 25% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de tercer académico fue de 12 personas.

Interpretación:

En comparación de los anteriores ciclos, este grupo de estudiantes se encuentra más estable en sus porcentajes de resultados, teniéndose porcentajes similares en el rango de medio y bajo, sin embargo, el rango de alto se mantiene como dominante en este grupo, pero el total de población puede controlar mejor sus emociones en situaciones determinadas.

Figura 18

Clasificación ansiedad rasgo en cuarto ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

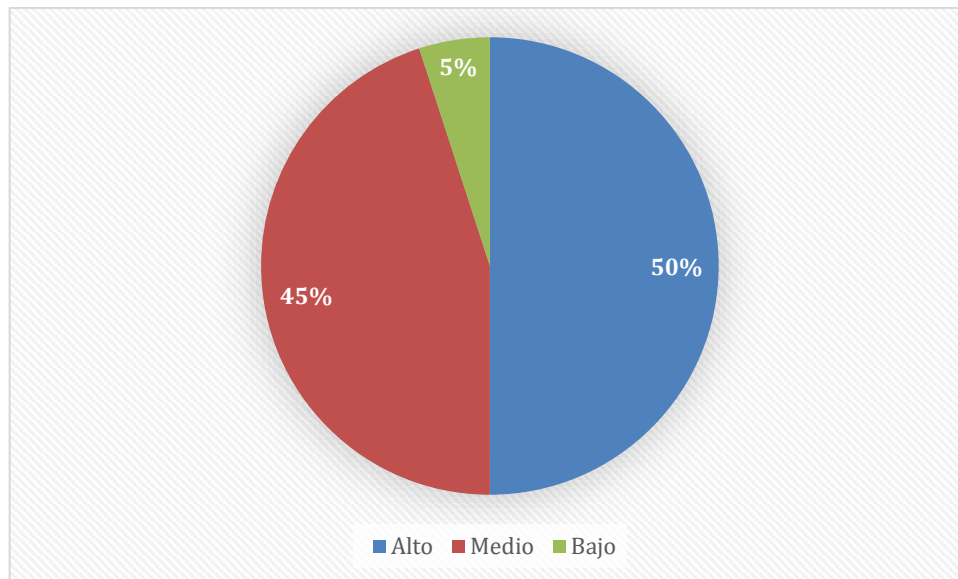
Los resultados después de haber aplicado el test indican que el 69% se ubica en categoría alta; el 31% en categoría media y un 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de cuarto ciclo académico fue de 13 personas.

Interpretación:

Dentro de este grupo de estudiantes predomina el nivel alto con un porcentaje de 69% lo que nos indica que la tendencia de los estudiantes presentes en el estudio tiene en su mayoría Ansiedad Rasgo en niveles altos, por lo tanto, se estima que existen mayores momentos en donde se presenten respuestas ansiosas.

Figura 19

Clasificación ansiedad rasgo en quinto ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

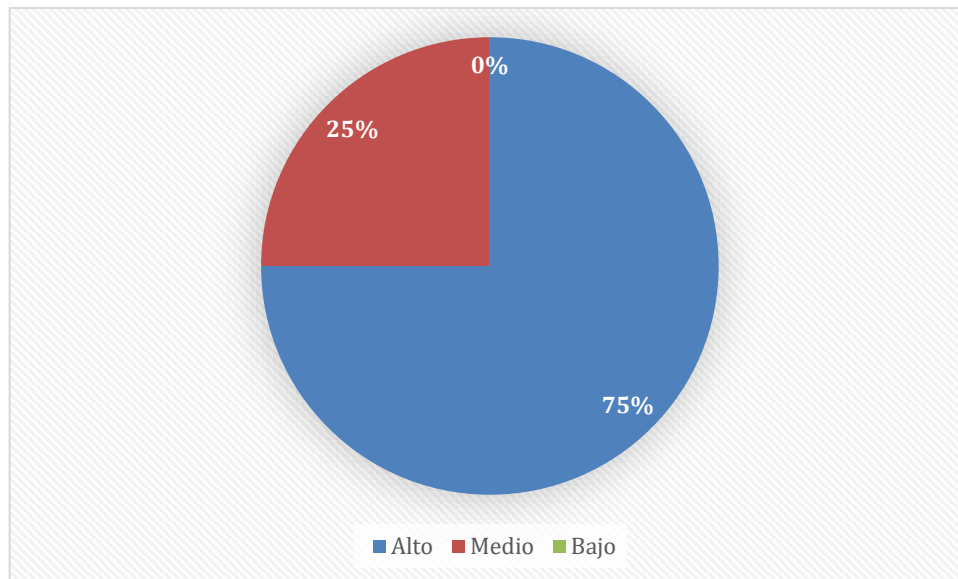
Además, los resultados indican que el 50% se ubica en categoría alta; el 45% en categoría media y un 5% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de quinto ciclo académico fue de 20 personas.

Interpretación:

Teniendo en cuenta que este es el grupo que mayor cantidad de participantes tiene, los estudiantes se mantienen con niveles elevados de Ansiedad Rasgo, donde a pesar de que en este grupo de población se registre, teniendo en cuenta la totalidad de personas.

Figura 20

Clasificación ansiedad rasgo en séptimo ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

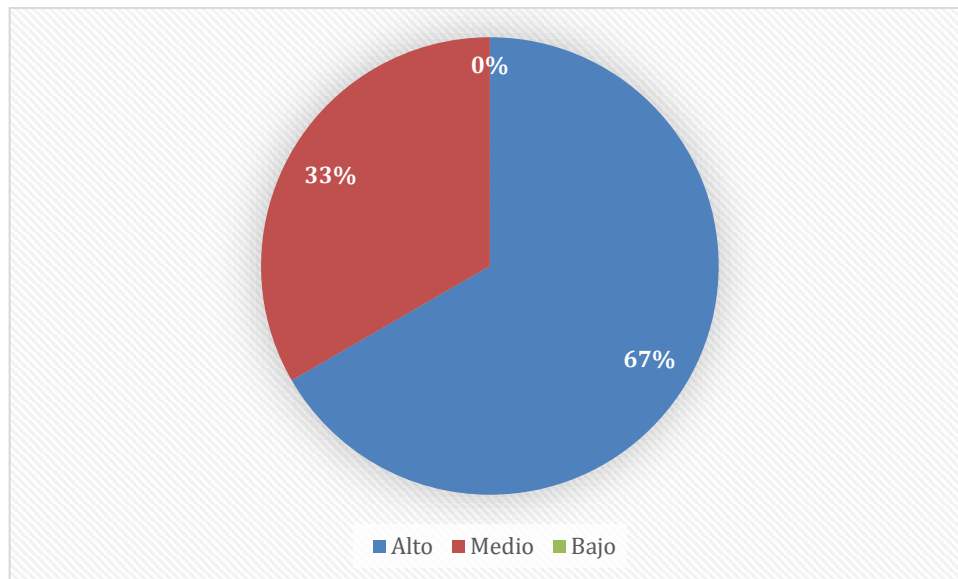
Por otro lado, el 75% se ubica en categoría alta; el 25% en categoría media y un 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de séptimo ciclo académico fue de 8 personas.

Interpretación:

Al igual que en anteriores ciclos académicos la tendencia se mantiene en cuanto a los altos niveles de ansiedad rasgo, esta vez ubicándose con un porcentaje del 75% en alto y un 25% en medio, lo que nos indica que este grupo de estudiantes participantes pueden presentar una respuesta ansiosa ante situaciones percibidas como estresantes o amenazantes.

Figura 21

Clasificación ansiedad rasgo en octavo ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

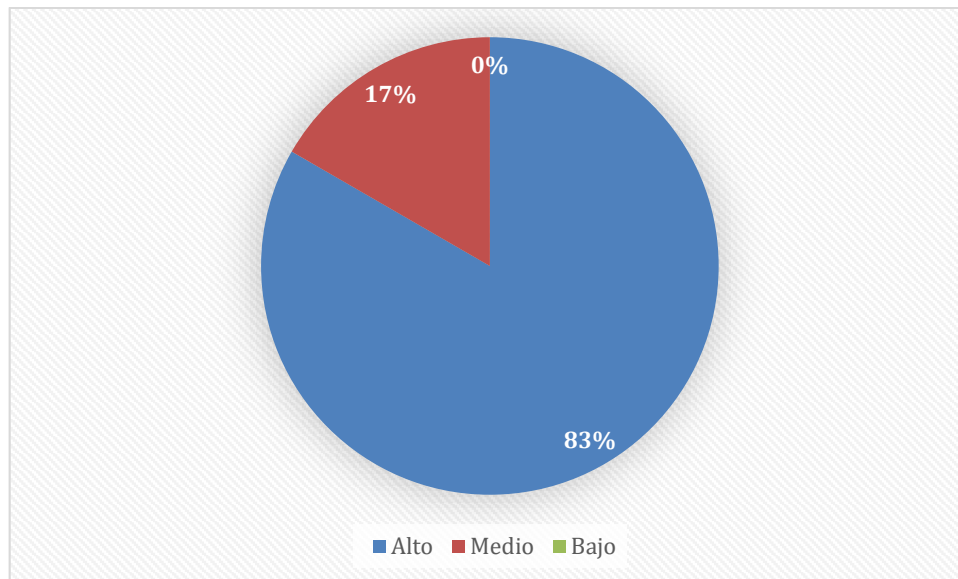
Mientras que, para la clasificación de Ansiedad Rasgo, el 67% se ubica en categoría alta; el 33% en categoría media y un 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de octavo ciclo académico fue de 3 personas.

Interpretación:

Dentro de este grupo de estudiantes que conforman el octavo ciclo académico, su población fue la más reducida en comparación de otros ciclos. De igual manera el porcentaje bajo al igual que en otros ciclos es nulo y la ansiedad rasgo se mantiene constante.

Figura 22

Clasificación ansiedad rasgo en noveno ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

Para noveno ciclo, el 83% se ubica en categoría alta; el 17% en categoría media y un 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de noveno ciclo académico fue de 6 personas.

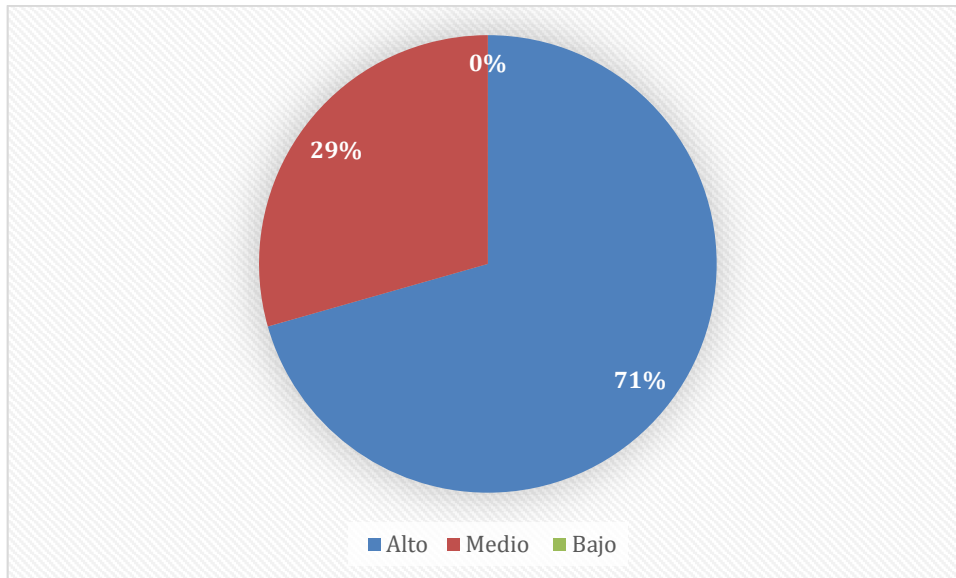
Interpretación:

En concordancia con los porcentajes recopilados de los otros grupos de estudio, y a pesar de ser un grupo reducido los porcentajes que predominan son los niveles altos y medios, además de no contar con participantes a los que se les pueda atribuir un nivel bajo de Ansiedad Rasgo.

Clasificación de resultados de acuerdo con el ciclo académico en ansiedad Estado

Figura 23

Clasificación ansiedad estado en primer ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

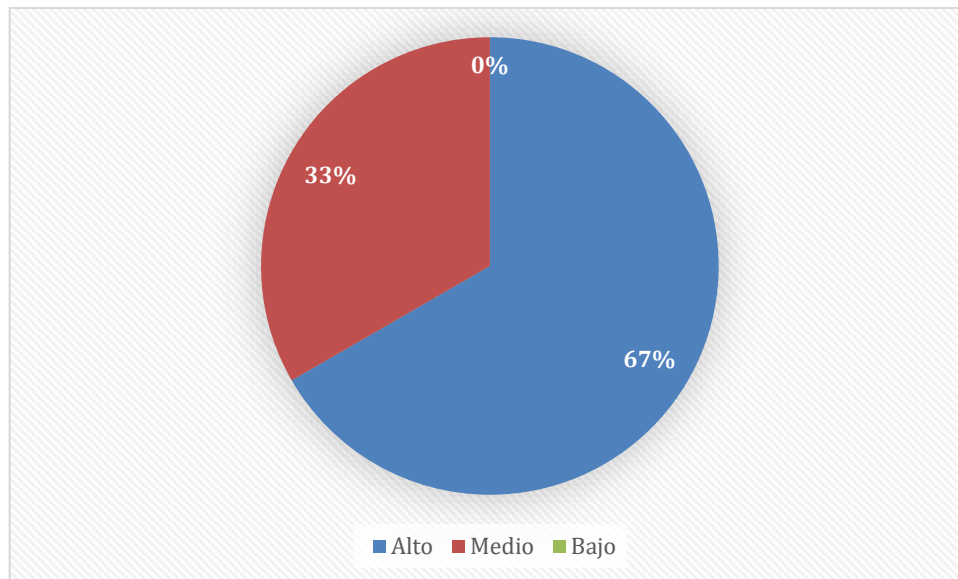
Para el primer ciclo, el 71% se ubica en categoría alta; el 29% en categoría media y un 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de primer ciclo académico fue de 17 personas.

Interpretación:

Dentro de esta categoría los resultados indican un gran porcentaje para la categoría de alto y medio, se estima de esta forma que la mayor parte de los estudiantes dentro de primer ciclo puedan encontrarse con niveles altos de ansiedad estado ante un estímulo que les resulte estresante.

Figura 24

Clasificación ansiedad estado en segundo ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

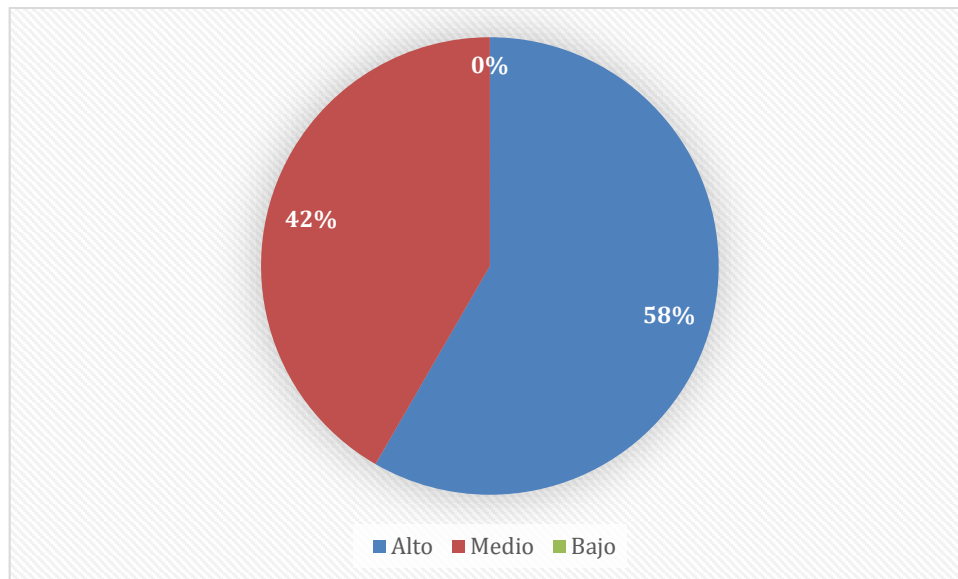
Los resultados indican que el 67% se ubica en categoría alta; el 33% en categoría media y un 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de segundo ciclo académico fue de 12 personas.

Interpretación:

Continuando con el siguiente ciclo académico aquí se puede interpretar de igual forma porcentajes altos en categoría alta y media, además de que un porcentaje nulo en categoría baja. Interpretándose así que existe mayor probabilidad de presentar Ansiedad Estado en los estudiantes pertenecientes a este grupo de estudio.

Figura 25

Clasificación ansiedad estado en tercer ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

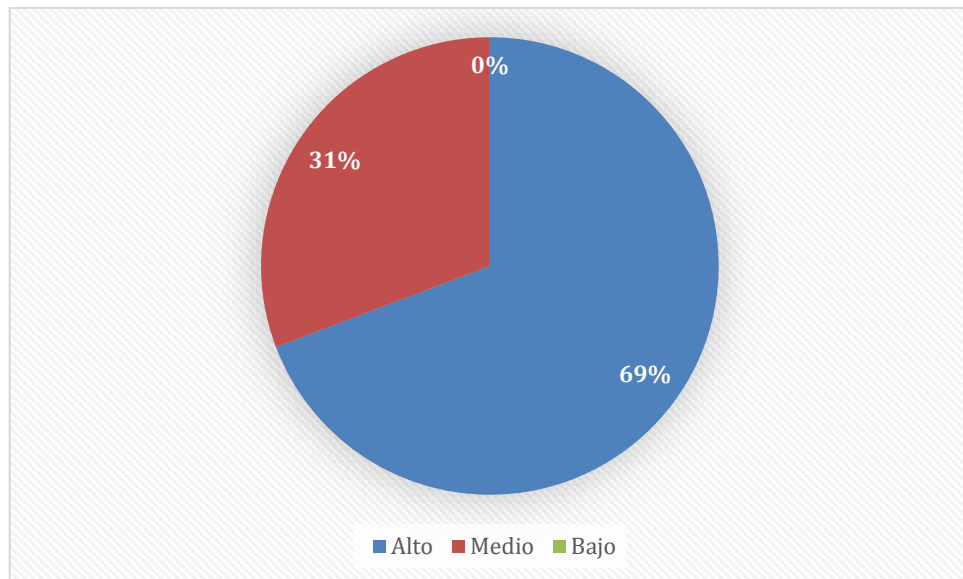
Por otro lado, para el tercer ciclo académico, el 58% se ubica en categoría alta; el 42% en categoría media y un 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de tercer ciclo académico fue de 12 personas.

Interpretación:

Así, se denota que los participantes de tercer ciclo académico se distribuyen en categorías de alto y medio, continuando con la tendencia al igual que ciclos anteriores en donde los estudiantes presentan una respuesta ansiosa en niveles altos mayoritariamente.

Figura 26

Clasificación ansiedad estado en cuarto ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

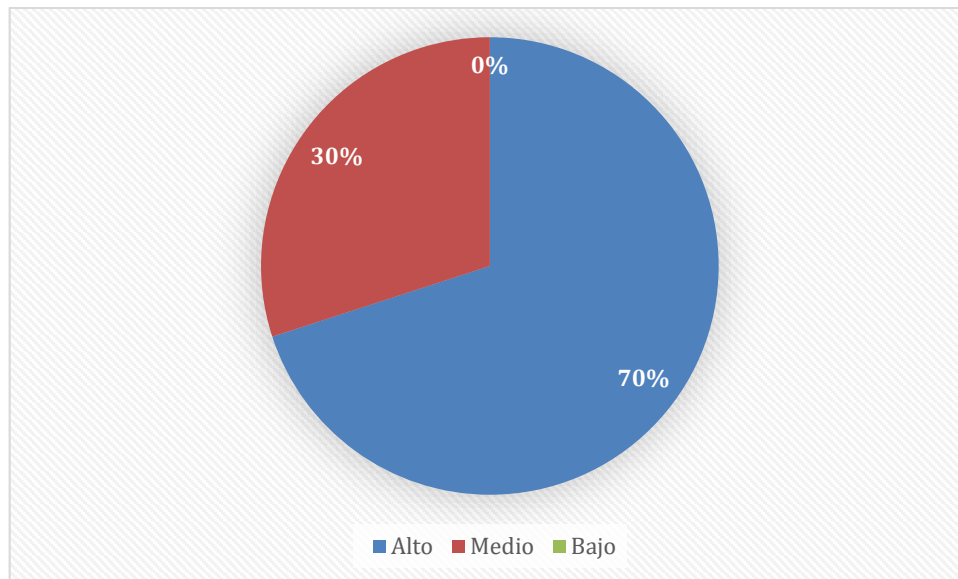
Mientras que, para el cuarto ciclo académico, el 69% se ubica en categoría alta; el 31% en categoría media y un 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de cuarto ciclo académico fue de 12 personas.

Interpretación:

La interpretación para este ciclo académico está en función del alto porcentaje para la categoría alta porque abarca más de la mitad del total de porcentaje, mientras que existe una nulidad en cuanto a los porcentajes bajos, por ello se interpreta que este grupo de estudiantes en su mayoría presenta ansiedad estado.

Figura 27

Clasificación ansiedad estado en quinto ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

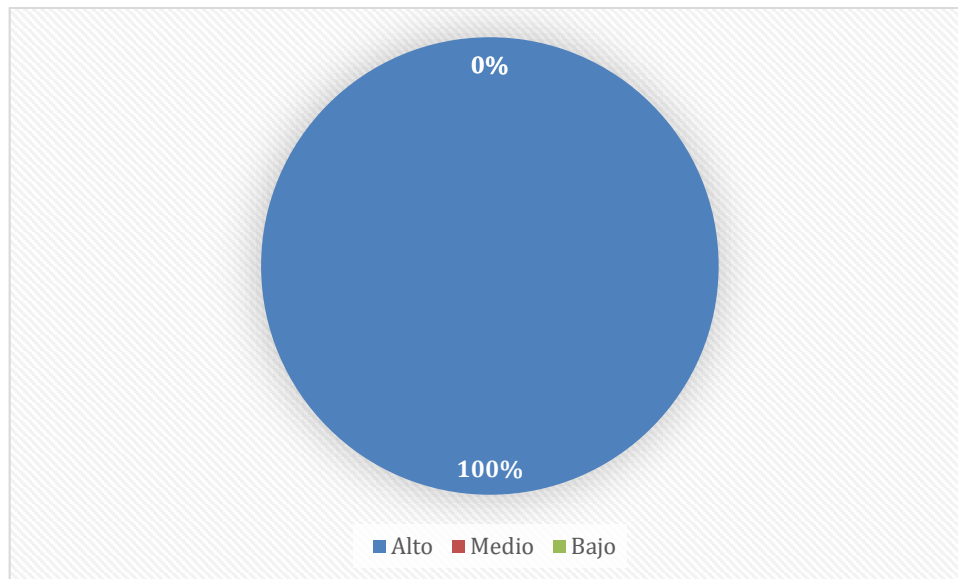
Además, el 70% se ubica en categoría alta; el 30% en categoría media y un 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de quinto ciclo académico fue de 12 personas.

Interpretación:

Continuando con la tendencia de los grupos de estudio, los niveles que predominan son los niveles altos y medios, este resultado es significativo si tenemos en cuenta la cantidad de participantes dado que el nivel alto alcanza un 70% mientras que los niveles bajos tienen un porcentaje nulo de ansiedad estado.

Figura 28

Clasificación ansiedad estado en séptimo ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

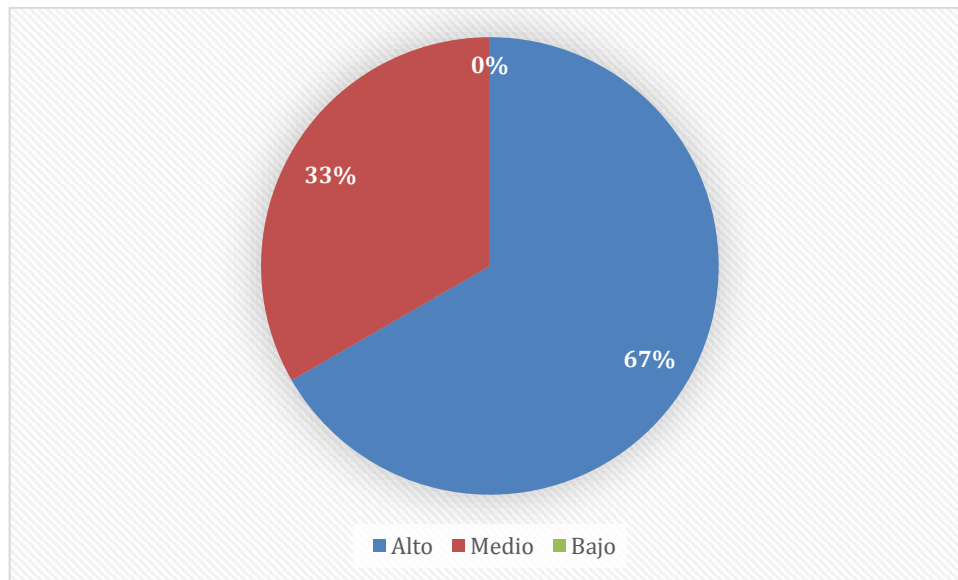
Los resultados para séptimo ciclo académico señalan que, el 100% se ubica en categoría alta y un 0% en categoría media y baja. El total de participantes dentro del grupo de séptimo ciclo académico fue de 12 personas.

Interpretación:

Dentro de este grupo en específico el resultado de los niveles de ansiedad es muy llamativo porque alcanza un 100% de ansiedad en nivel alto, lo que nos indica que el grupo puede presentar una tendencia importante hacia respuestas ansiosas.

Figura 29

Clasificación ansiedad estado en octavo ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

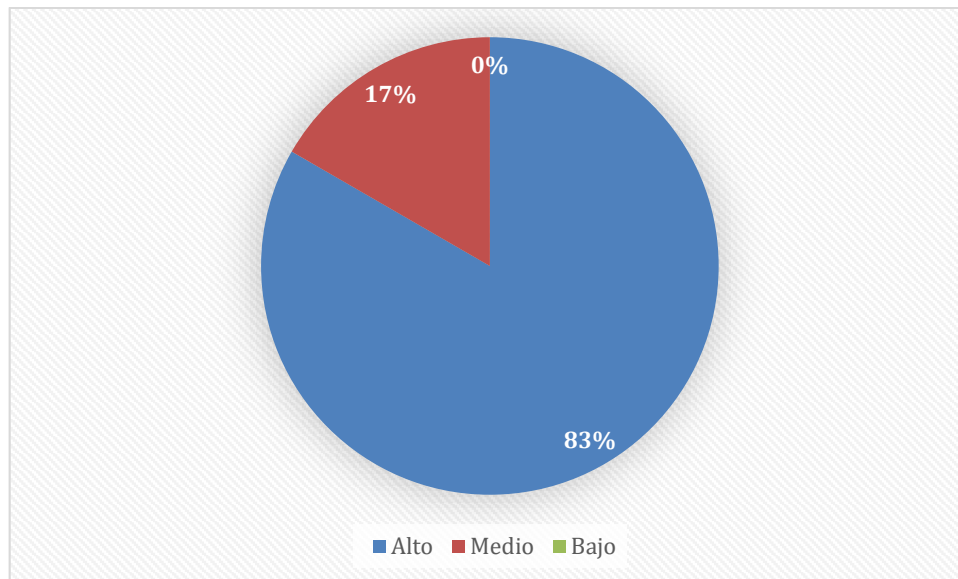
Así también, el 67% se ubica en categoría alta; el 33% en categoría media y un 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de octavo ciclo académico fue de 3 personas.

Interpretación:

Teniendo en cuenta que este grupo de participantes es el más pequeño de este estudio, los resultados al igual que ciclos anteriores mantienen una tendencia con un nulo porcentaje de estudiantes en categoría baja, lo que se puede interpretar nuevamente como altos niveles de ansiedad estado.

Figura 30

Clasificación ansiedad estado en noveno ciclo académico



Nota: Elaboración propia.

Análisis:

Con respecto para noveno ciclo académico, el 83% se ubica en categoría alta; el 17% en categoría media y un 0% para la categoría baja. El total de participantes dentro del grupo de noveno ciclo académico fue de 3 personas.

Interpretación:

Las categorías de alto y medio destacan en el grupo de estudiantes de noveno ciclo académico, se puede interpretar que en concordancia con ciclos inferiores los niveles de ansiedad son altos o medios.

Tabla 1*Resumen de puntuaciones en Ansiedad Rasgo con variables sociodemográficas*

Variable	Categoría	Bajo	Medio	Alto
Edad	Entre 18-21	4%	35%	61%
	Entre 22-25	6%	33%	61%
	Entre 26-29	0%	25%	75%
	Entre 30-35	0%	25%	75%
Sexo	Masculino	3%	35%	62%
	Femenino	13%	35%	52%
Ciclo Académico	Primer ciclo	0%	41%	59%
	Segundo ciclo	8%	42%	50%
	Tercer ciclo	25%	25%	50%
	Cuarto ciclo	0%	31%	69%
	Quinto ciclo	5%	45%	50%
	Séptimo ciclo	0%	25%	75%
	Octavo ciclo	0%	33%	67%
	Noveno ciclo	0%	17%	83%

Nota: Elaboración propia.**Tabla 2***Resumen de puntuaciones en Ansiedad Estado con variables sociodemográficas.*

Variable	Categoría	Bajo	Medio	Alto
Edad	Entre 18-21	0%	33%	67%
	Entre 22-25	0%	18%	82%
	Entre 26-29	0%	25%	75%
	Entre 30-35	0%	67%	33%
Sexo	Masculino	0%	26%	74%
	Femenino	0%	35%	65%
Ciclo Académico	Primer ciclo	0%	29%	71%
	Segundo ciclo	0%	33%	67%
	Tercer ciclo	0%	42%	58%
	Cuarto ciclo	0%	31%	69%
	Quinto ciclo	0%	30%	70%
	Séptimo ciclo	0%	0%	100%
	Octavo ciclo	0%	33%	67%
	Noveno ciclo	0%	17%	83%

Nota: Elaboración propia.

X. Discusión de resultados

El presente estudio tiene como objetivo relacionar los niveles de ansiedad rasgo y ansiedad estado de forma independiente con variables sociodemográficas seleccionadas, que son: sexo, edad y ciclo académico, de tal forma que se pueda describir de forma cuantitativa la correlación entre cada una de las variables independientes (sexo, edad y nivel académico) con las variables dependientes (ansiedad estado y ansiedad rasgo) mediante los niveles alto, medio y bajo, según cada subescala utilizada; esto no implica una comparación entre las variables dependientes.

A continuación, se detallan los resultados en comparación a estudios previos en muestras similares, además de describir los resultados obtenidos de ansiedad rasgo y ansiedad estado en el nivel alto que es el nivel con mayor prevalencia del universo de participantes, analizando la relación de forma independiente de cada una de las variables independientes con las variables dependientes seleccionadas para este estudio.

Para Santabárbara et al. y Pashazadeh et al. en sus estudios de 2021 establecen que la prevalencia de la ansiedad es mucho más frecuente en mujeres que en hombres, con porcentajes del 32,4% y 24,9% respectivamente. Sin embargo, en los resultados de la presente investigación, se encuentra una alta prevalencia de ansiedad rasgo en el nivel alto tanto en el sexo masculino, con un porcentaje de 62%, como en la población femenina que representa un 52%.

De igual manera en ansiedad estado, el nivel alto se presenta con un porcentaje del 74% para el sexo masculino y un 65% para el sexo femenino. Lo que nos indica que, en contraparte a los estudios de Santabárbara et al. y Pashazadeh et al., la prevalencia de ansiedad se presenta tanto en rasgo como en estado con mayor prevalencia en la población masculina que femenina.

Una vez expuesta la relación existente entre la variable independiente de sexo con las variables dependientes podemos contestar dos preguntas de la presente investigación, y de manera puntual no existe una diferencia significativa entre la población masculina y femenina; y los niveles de ansiedad de acuerdo al sexo al contrario de la literatura revisada, en donde los niveles altos de ansiedad rasgo y ansiedad estado se presenta mayormente en poblaciones femeninas, los resultados de esta investigación presentan porcentajes similares en función del sexo, siendo que la población masculina presenta una mayor prevalencia de ansiedad estado y ansiedad rasgo en los niveles altos.

A más de ello, es necesario considerar que la Organización Mundial de la Salud en el año 2022 en su estudio llamado “Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia” establece que las personas entre 20 y 24 años en su mayoría tienen más riesgo de presentar ansiedad que las personas mayores. La mayoría de los participantes del presente estudio se encuentran entre los rangos de edad de 18 - 21, y 22 - 25; en cuanto a ansiedad rasgo, ambos grupos tienen porcentajes iguales con un 61%. De forma similar los rangos etarios entre 26 - 29 y 30 - 35 años presentan un 75% en ansiedad rasgo.

Mientras que en ansiedad estado correspondiente al grupo de edad comprendido entre 22 - 25 años, presenta el mayor índice de prevalencia con un porcentaje del 82% en comparación a los otros grupos etarios. Estos porcentajes corresponden a la población total del estudio y refieren al nivel alto tanto en ansiedad rasgo como en ansiedad estado.

En cuanto a la relación existente entre edad con las variables dependientes se plantean dos preguntas. La primera espera que a mayor edad menos ansiedad estado. Sin embargo, en los resultados obtenidos en la presente investigación no se responde de manera afirmativa esta pregunta de investigación, ya que los estudiantes que se encuentran en el rango de mayor edad (26 – 35) presentan niveles altos de ansiedad estado. La segunda pregunta plantea que a mayor

edad menor nivel de ansiedad rasgo, de los resultados obtenidos se identifica que, los participantes que se encuentran en el rango de edad 22 – 25 presentan mayores niveles de ansiedad rasgo que aquellos estudiantes con edades comprendidas entre 26 – 35.

Además, en el “Estudio longitudinal de los niveles de ansiedad estado-rasgo de los estudiantes de enfermería durante la pandemia por COVID-19” se establece que los estudiantes universitarios que cursaron su último año de carrera durante la emergencia sanitaria mostraron mayores índices de aumento en los niveles de ansiedad (Ventura et al., 2020). Sin embargo, dado que el presente estudio se realiza posterior al confinamiento, y se sitúa temporalmente en el retorno a las aulas, los resultados se presentan en niveles altos de ansiedad rasgo, con un porcentaje del 100% en el grupo de estudiantes correspondientes al séptimo ciclo, de forma similar con un porcentaje de 83% para ansiedad estado con los estudiantes de noveno ciclo. A pesar de lo dicho, estos porcentajes no son concluyentes debido a que no son una muestra representativa del universo de este estudio, Entre los demás ciclos no existe una gran variación porcentual de un grupo a otro, por lo tanto, no se puede establecer una correlación significativa entre los ciclos académicos y los niveles de ansiedad.

Una vez expuesta la relación existente entre el ciclo académico con las variables dependientes se busca responder dos preguntas de la presente investigación, las cuales indican que los ciclos intermedios presentarían menores niveles de ansiedad; ya sea como ansiedad rasgo o como ansiedad estado; en base a los porcentajes obtenidos se podría establecer una respuesta afirmativa, no obstante, como se mencionó anteriormente, los ciclos con mayores niveles de ansiedad, no representan una muestra significativa del universo de participantes, es por ello que no se establece una respuesta concluyente.

XI. Conclusiones

Con el desarrollo del presente trabajo investigativo, se han logrado generar las conclusiones de acuerdo a los objetivos específicos previamente planteados, determinando así lo siguiente.

- Con respecto al primer objetivo: Identificar los niveles de ansiedad según las subescalas del cuestionario STAI en la muestra estudiantil. De tal manera que, para Rasgo, se dice que el nivel bajo se encuentra representado por el 5,5%, seguido de medio con el 35,2% y alto con el 59,3%; mientras que para Estado se denota el nivel medio con el 28,6% y alto del 71,4%. Denotando y destacando los niveles medios y altos presentes en la muestra estudiantil.
- De acuerdo al segundo objetivo específico: Describir la correlación de los niveles de ansiedad con determinadas variables sociodemográficas. Así, dentro del apartado de la descripción de datos recopilados, se denota la presencia de Ansiedad Rasgo-Estado en niveles altos y medios en las variables de edad, sexo y ciclo académico por nivel para una mejor apreciación de la información.
- Finalmente, para el tercer objetivo específico: Analizar la relación obtenida entre los niveles de ansiedad y las variables sociodemográficas. Donde se pudo generar una interpretación de los datos recopilados, evidenciado que la edad de 22 a 25 años presenta Ansiedad Estado en nivel alto con el 82%, así como tanto para Rasgo y Estado la presencia de la ansiedad en nivel alto es en el sexo masculino. Mientras que desde séptimo a noveno ciclo académico se evidencia niveles medios y altos de Ansiedad Rasgo-Estado.

XII. Recomendaciones

Se recomienda el desarrollo de una propuesta para brindar estrategias de afrontamiento de la Ansiedad tanto para Rasgo y Estado, considerando los datos previamente expuestos y con ello reducir los niveles medios y altos que presenta la muestra estudiantil en la Institución evaluada. Además de la promoción de la propuesta para una difusión a los estudiantes universitarios en general.

Por otro lado, se recomienda generar otros estudios similares con la población planteada, en las que se ocupen distintas variables sociodemográficas con la finalidad de incrementar los conocimientos y evaluar de mejor manera el comportamiento de las mismas, de igual forma, se considera importante que la comunidad científica continúe realizando estudios sobre el bienestar psicológico con otros diseños, enfoques y alcances, que permitan apreciar la problemática desde distintas perspectivas.

Finalmente, se aconseja la creación de espacios para conversatorios y de apoyo psicológico con profesionales para la población estudiantil universitaria, de esta manera brindar un apoyo constante para su bienestar.

XIII. Referencias

- Álvarez, J., Aguilar, J., & Lorenzo, J. (2012). La Ansiedad ante los Exámenes en Estudiantes Universitarios: Relaciones con variables personales y académicas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology, 10*(1), 333–354.
- Bautista, M., Cueto, C., Franco, K., & Moreno, Di. (2021). Intervención para reducir ansiedad, depresión y estrés en universitarios mexicanos durante la pandemia. *Revista Cubana de Medicina Militar, 50*(4).
<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1575/1095>
- Belloch, A., Ramos Campos, F., & Sandín, B. (2020). *Manual de psicopatología* (3ra. ed.). McGraw-Hill. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=794715>
- Botero Rodríguez, F., Franco, Ó. H., & Gómez Restrepo, C. (2020). Glosario para una pandemia: el ABC de los conceptos sobre el coronavirus. *Biomédica, 40*(2), 16–26.
<https://doi.org/10.7705/BIOMEDICA.5605>
- Cassaretto Bardales, M., Martínez Uribe, P., & Tavera Palomino, M. (2020). Aproximación a la salud y bienestar en estudiantes universitarios: importancia de las variables sociodemográficas, académicas y conductuales. *Revista de Psicología, 38*(2), 499–528.
<https://doi.org/10.18800/PSICO.202002.006>
- Cassel, E. (2012). *The Nature of Healing: The Modern Practice of Medicine* (1st. ed.). Oxford.
- Chauca, R. (2021). La covid-19 en Ecuador: fragilidad política y precariedad de la salud pública. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos, 28*(2), 587–591.
<https://doi.org/10.1590/S0104-59702021005000003>
- Chávez Márquez, I. L. (2021). Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-

19: un estudio cuantitativo. *Psicumex*, 11, 1–26.

<https://doi.org/10.36793/PSICUMEX.V11I1.420>

Resolución RPC-SE-03-No.046-2020, (2020) (testimony of Consejo de Educación Superior).

http://gaceta.ces.gob.ec/inicio.html?id_documento=238012

Cuenca Sánchez, C. E., & León Ortega, A. B. (2020). *Ansiedad, depresión y rendimiento académico en los estudiantes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa del período abril-septiembre 2019, de la Universidad Nacional de Loja* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23616>

Di Nella, D., & Ibáñez, V. (2020). Causas y consecuencias de la Pandemia COVID-19. De la inmovilidad de la humanidad a la circulación desconcentrada de personas. *REDEA. Revista Derechos En Acción.*, 15(15), 407. <https://doi.org/10.24215/25251678E407>

Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300–302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)

Extremera, N. (2020). Afrontando el estrés causado por la pandemia COVID-19: futura agenda de investigación desde la inteligencia emocional. *International Journal of Social Psychology*, 35(3), 631–638. <https://doi.org/10.1080/02134748.2020.1783857>

Fernández Poncela, A. M. (2021). 2020: Estudiantes, emociones, salud mental y pandemia. *Revista Andina de Educación*, 4(1), 23–29. <https://doi.org/10.32719/26312816.2021.4.1.3>

Forte, G., Favieri, F., Tambelli, R., & Casagrande, M. (2020). The Enemy Which Sealed the World: Effects of COVID-19 Diffusion on the Psychological State of the Italian Population. *Journal of Clinical Medicine*, 9(6), 1802.

<https://doi.org/10.3390/JCM9061802>

González Rivera, J. A., Rosario Rodríguez, A., & Cruz Santos, A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A New Instrument to Measure Anxiety Symptoms Associated with COVID-19. *Interacciones Journal of Family, CLinical Health Psychology*, 6(3), e163. <https://doi.org/10.24016/2020.V6N3.163>

Liu, X., Luo, W. T., Li, Y., Li, C. N., Hong, Z. S., Chen, H. L., Xiao, F., & Xia, J. Y. (2020). Psychological status and behavior changes of the public during the COVID-19 epidemic in China. *Infectious Diseases of Poverty*, 9(03), 20–30. <https://doi.org/10.1186/S40249-020-00678-3/ASSET/EC898A88-D1DD-48F9-BF6B-6D21A36971E6/ASSETS/GRAPHIC/2095-5162-09-03-004-F001.PNG>

OMS. (2022a). *La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución*. Organización Mundial de La Salud.

OMS. (2022b). *Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia*. Organización Mundial de La Salud.

OPS. (2021a). *Boletín Desastres N.131.- Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población*. Organización Panamericana de Salud.

OPS. (2021b). *La OPS destaca la crisis de salud mental poco reconocida a causa de la COVID-19 en las Américas*. Organización Panamericana de Salud.

Pacheco, M. (2020, April 15). El Ministerio de Salud aprobó un reglamento para que las universidades en Ecuador investiguen sobre covid-19. *El Comercio*. <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/salud-reglamento-investigacion-coronavirus-universidades.html>

Pashazadeh Kan, F., Raoofi, S., Rafiei, S., Khani, S., Hosseinifard, H., Tajik, F., Raoofi, N.,

- Ahmadi, S., Aghalou, S., Torabi, F., Dehnad, A., Rezaei, S., Hosseinipalangi, Z., & Ghashghaee, A. (2021). A systematic review of the prevalence of anxiety among the general population during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 293, 391–398. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.06.073>
- Puchaicela Namcela, S. del R., Loza Chiriboga, J. S., Fiallo López, I. M., Benítez Serrano, A., & Amaya Sigüenza, A. (2022). Evaluación de estrés, ansiedad y depresión en Ecuador durante la pandemia de COVID-19. *La Ciencia Al Servicio de La Salud*, 13(1), 13–25. <https://doi.org/10.47244/CSSN.VOL13.ISS1.667>
- Rodríguez-Quiroga, A., Buiza, C., Mon, M. A. Á. de, & Quintero, J. (2020). COVID-19 y salud mental. *Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado*, 13(23), 1285–1296. <https://doi.org/10.1016/J.MED.2020.12.010>
- Rodríguez-Yunta, E. (2016). Determinantes sociales de la salud mental. Rol de la religiosidad. *Persona y Bioética*, 20(2), 192–204. <https://doi.org/10.5294/PEBI.2016.20.2.6>
- Sánchez-Villena, A. R., & De La Fuente-Figuerola, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales De Pediatría (Barcelona, Spain : 2003)*, 93(1), 73–74. <https://doi.org/10.1016/J.ANPEDI.2020.05.001>
- Santabárbara, J., Lasheras, I., Lipnicki, D. M., Bueno-Notivol, J., Pérez-Moreno, M., López-Antón, R., De la Cámara, C., Lobo, A., & Gracia-García, P. (2021). Prevalence of anxiety in the COVID-19 pandemic: An updated meta-analysis of community-based studies. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 109, 110207. <https://doi.org/10.1016/J.PNPBP.2020.110207>
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a

diferenciar Ihab Zubeidat. *Revista Mal-Estar E Subjetividade*, 3(1), 10–59.

Spielberger, R., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (2015). *Stai Cuestionario de ANsiedad Estado - Rasgo*. TEA Ediciones, S.A.U.

Televistazo. (2021). *Se analiza incremento del 70% de aforo y regreso obligatorio a clases presenciales en universidades*. Ecuavisa.

Tusev, A., Tonon, L., & Capella, M. (2020). Efectos Iniciales en la Salud Mental por la Pandemia de Covid-19 en algunas Provincias de Ecuador. *INVESTIGATIO*, 15(15), 11–24. <https://doi.org/10.31095/INVESTIGATIO.2020.15.2>

Velastegui Hernández, D., & Mayorga Lascano, M. (2021). Estados de ánimo, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina durante la crisis sanitaria COVID - 19. *PSICOLOGÍA UNEMI*, 5(9), 10–20. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol5iss9.2021pp10-20p>

Ventura Miranda, M., García González, J., Ruquiiong, W., Alarcón Rodríguez, R., & Requena Mullor, M. (2020). *Estudio longitudinal de los niveles de ansiedad estado - rasgo de los estuđinates de enfermería durante la pandemia por covid - 19*.

Yambay Moyano, J. N. (2022). *Dimensiones sintomáticas psicopatológicas por miedo al COVID-19 en Policías de la DINASED*. Quito, 2021 [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo]. [http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8587/1/Yambay Moyano J. %282022%29 Dimensiones sintomáticas psicopatológicas por miedo al COVID-19 en Policías de la DINASED. Quito%2C 2021.pdf](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8587/1/Yambay%20Moyano%20J.%20Dimensiones%20sintomáticas%20psicopatológicas%20por%20miedo%20al%20COVID-19%20en%20Policías%20de%20la%20DINASED.%20Quito%202021.pdf)