



UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGIA

**CALIDAD DE VIDA Y SINTOMATOLOGIA ANSIOSA EN
ADOLESCENTES DE UNA UNIDAD EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE
QUITO EN EL PERÍODO 2023-2024.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de: Licenciada en Psicología.

AUTOR: JENNIFER ALEJANDRA PANCHI BURGASI

TUTOR: JUAN CARLOS ROMERO CRUZ

Quito-Ecuador

2024

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Yo, Jennifer Alejandra Panchi Burgasi con documento de identificación N°
1719040592 manifiesto que:

Soy el autor y responsable del presente trabajo; y, autorizo 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.

Quito, 21 de febrero del año 2024

Atentamente,



Jennifer Alejandra Panchi Burgasi
1719040592

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

Yo, Jennifer Alejandra Panchi Burgasi con documento de identificación No. 1719040592, expreso mi voluntad y por medio del presente documento cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autor de sistematización de prácticas de investigación y/o intervención de "CALIDAD DE VIDA Y SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ADOLESCENTES DE UNA UNIDAD EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL PERÍODO 2023-2024", el cual ha sido desarrollado 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, suscribo este documento en el momento que hago la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 21 de febrero del año 2024

Atentamente,



Jennifer Alejandra Panchi
Burgasi
1719040592

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Romero Cruz Juan Carlos con documento de identificación N° 1720531746 docente de la Universidad Politécnica Salesiana declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: CALIDAD DE VIDA Y SINTOMATOLOGIA ANSIOSA DE ADOLESCENTES DE UNA UNIDAD EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE QUITO EN EL PERIODO 2023-2024. realizado por Panchi Burgasi Jennifer Alejandra con documento de identificación N° 1719040592, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción sistematización de prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 21 de febrero del año 2024

Atentamente,



Romero Cruz Juan Carlos
1720531746

Resumen

Los adolescentes son la población que en su mayoría se ven afectados en su calidad de vida al verse expuestos a situaciones generadoras de un estado emocional que se torna desagradable ante situaciones en las que no tienen control como en el aspecto económico, salud física, relaciones sociales y el ambiente por lo que se ve plasmado en sentimientos de malestar tales como ansiedad y nerviosismo.

Por tal situación el objetivo principal que tiene este proyecto de investigación es analizar la relación de la sintomatología de ansiedad con la calidad de vida en adolescentes de una Unidad Educativa mediante un diseño no experimental de corte transversal de tipo cuantitativo en una muestra constituida por 84 estudiantes entre mujeres y hombres de los cuales el (53,6%) tienen 16 años y (46,4%) tienen 17 años elegidos a través de un muestreo no probabilística intencional.

A partir de la identificación de esta problemática se plasma la necesidad de reconocer la relación que tiene la calidad de vida que llevan los adolescentes con la presencia de la sintomatología de ansiedad, por lo que se ve estructurada esta propuesta a partir de los datos derivados de la escala de Calidad de vida WOQOL-BREF y el inventario de ansiedad de Beck donde los resultados mostraron que con un 95% de confianza existe una relación inversamente proporcional (negativa) baja.

Palabras claves: adolescentes, ansiedad, calidad de vida.

Abstract

Adolescents are the population whose quality of life is mostly affected by being exposed to situations that generate an emotional state that becomes unpleasant in situations over which they have no control, such as the economic aspect, physical health, social relations and the environment, which is reflected in feelings of discomfort such as anxiety and nervousness.

Therefore, the main objective of this research project is to analyze the relationship between anxiety symptomatology and quality of life in adolescents of an educational unit through a non-experimental design of cross-sectional quantitative type in a sample of 84 students between women and men of which (53.6%) are 16 years old and (46.4%) are 17 years old, chosen through a non-probabilistic intentional sampling.

From the identification of this problem, the need to recognize the relationship between the quality of life of adolescents and the presence of anxiety symptomatology was identified, so this proposal is structured from the data derived from the WOQOL-BREF Quality of Life scale and the Beck Anxiety Inventory, where the results showed that with 95% confidence there is a low inversely proportional (negative) relationship.

Key words: adolescents, anxiety, quality of life.

ÍNDICE

PRIMERA PARTE.....	1
I. DATOS INFORMATIVOS DEL PROYECTO.....	1
1.1 Título del trabajo de titulación en la opción investigación/intervención.....	1
1.2 Nombre del proyecto.....	1
1.3 Delimitación del tema.	1
II. OBJETIVOS.....	2
2.1. Objetivo General.....	2
2.2. Objetivos específicos.....	2
III. EJE DE LA INTERVENCIÓN O INVESTIGACIÓN.....	3
3.1. Ansiedad.....	3
3.2. Calidad de vida.....	5
3.3. Adolescentes.....	6
IV. OBJETO DE LA INTERVENCIÓN O DE LA PRÁCTICA DE INVESTIGACIÓN/INTERVENCIÓN.....	7
V. METODOLOGÍA.....	10
5.1. Tipo de investigación.....	10
5.2. Población.....	10
5.3. Muestra.....	10
VI. ESCALAS CUANTITATIVAS DE EVALUACIÓN.....	12
6.1 Test de ansiedad de Beck.....	12
6.2. Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF.....	14
VII. PREGUNTAS CLAVE.....	16
7.1. Preguntas de inicio.....	16
7.2. Preguntas interpretativas.....	16
7.3. Preguntas de cierre.....	16
VIII. ORGANIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.....	17
Tabla 1.....	17
Tabla 2.....	19
Tabla 3.....	19
Tabla 4.....	20
Tabla 5.....	21
Prueba de normalidad (Kolmogorov-Smirnov).....	21
Tabla 6.....	24
Correlación Nivel de Ansiedad – Calidad de Vida.....	24
IX. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	25
SEGUNDA PARTE:.....	26

I.	Justificación	26
II.	CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS	28
III.	INTERPRETACIÓN	29
IV.	PRINCIPALES LOGROS DE APRENDIZAJE	32
V.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	35
VII.	ANEXOS	38

INTRODUCCIÓN

La presente sistematización tiene como finalidad dar a conocer la existencia de relación entre la variable de calidad de vida y la sintomatología ansiosa en los adolescentes de una Unidad Educativa de la ciudad de Quito.

Para empezar el análisis de la información obtenida, se aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck mientras que para la calidad de vida el test WHOQOL-BREF proporcionado a los adolescentes a través de Google forms a modo de cuestionario.

La sistematización esta desarrollada en dos partes; en la primera se ve plasmada la información en general del proyecto de investigación, se especifica el tema abordado, el objetivo y eje de sistematización, la metodología que fue usada, preguntas clave que son parte fundamental para la interpretación de datos, organización y posterior análisis de la información.

Dentro de la segunda parte se encuentra la experiencia de la sistematización, la justificación del proyecto además de la descripción de beneficiarios y contexto. Se continua con el análisis e interpretación de la información con relación al modelo con el cual se trabajó, finalmente se desarrolló las conclusiones y recomendación, así como referencias y anexos

PRIMERA PARTE

I. DATOS INFORMATIVOS DEL PROYECTO

1.1 Título del trabajo de titulación en la opción investigación/intervención.

Calidad de vida y sintomatología ansiosa en adolescentes de una Unidad Educativa de la ciudad de Quito en el periodo 2023-2024.

1.2 Nombre del proyecto

Investigación acerca de calidad de vida y sintomatología ansiosa en adolescentes de una Unidad Educativa de la ciudad de Quito en el periodo 2023-2024

1.3 Delimitación del tema.

El proyecto presentado a continuación procura enfocarse en el análisis de si la variable de calidad de vida favorece al desarrollo de la sintomatología ansiosa en adolescentes de una Unidad Educativa en la ciudad de Quito en el período 2023-2024.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

- Analizar la relación entre la sintomatología de ansiedad con la calidad de vida en adolescentes de una Unidad Educativa de la ciudad de Quito durante el periodo 2023-2024.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar la sintomatología de ansiedad en adolescentes a través de instrumentos validados.
- Conocer la percepción sobre calidad de vida de los adolescentes de la Unidad Educativa.
- Evaluar el impacto que genera la sintomatología ansiosa en la Calidad de Vida de los adolescentes.

III. EJE DE LA INTERVENCIÓN O INVESTIGACIÓN

La sistematización de la investigación tiene como eje central llevar a cabo un análisis de la sintomatología de ansiedad presente y ver la relación con la calidad de vida de los adolescentes, esto se lleva a cabo con un enfoque cognitivo-conductual; desde este modelo se indica que en lugar de evitar logre ser consciente de todas las actividades generadoras.

3.1. Ansiedad

Es de suma importancia entender el concepto de la ansiedad como el estado emocional que se torna desagradable ante situaciones completamente extrañas y se ve plasmado en sentimientos de malestar tales como angustia, nerviosismo y sintomatología fisiológica como:

- Temblores
- Nauseas
- Ritmo cardiaco acelerado
- Sensación de ahogo
- Inestabilidad
- Trastornos de sueño
- Dificultad para concentrarse
- Tensión muscular
- Sudoración

En este estado de ansiedad las personas pueden llegar a dejar de tener el control de sus acciones.

En la ansiedad generalizada se reconoce la existencia de ansiedad excesiva, que la persona no logra controlar, esto se torna en variadas actividades y están en torno a tres o a más

sintomatologías de sobre activación fisiológica (Morales, M y Maldonado, L. 2022).

La conducta de ansiedad es generada por estímulos internos los cuales proporcionan información sobre la situación del organismo y externos que se ven relacionados a los sentidos y es la respuesta del pensamiento, el aprendizaje y la memoria.

A su vez se ve relacionada a acontecimientos de estrés, donde se presencian sensaciones de aprehensión y miedo características del malestar momentáneo que procede de la anticipación ante algo desconocido o peligroso (Días et. al 2020).

Este trastorno afecta a mucha población a pesar de ello no todos los trastornos de ansiedad son similares por lo que se clasifican en dos tipos que tienen diagnósticos diferenciales el uno del otro, se conoce entonces al estado de ansiedad y al rasgo de ansiedad.

El estado de ansiedad hace referencia a un estado transitorio en donde se ven elevadas las actividades que realiza el sistema nervioso y dependiendo del nivel de percepción de la situación es cuando se ve percibida la situación como una amenaza, a su vez se encuentra el rasgo de ansiedad el cual se ve altamente relacionado con la personalidad y refiere a que las personas con un elevado rasgo de ansiedad perciben un número mayor de situaciones como amenazantes o peligrosas por lo que responden a un estado de ansiedad mayor.

La función de la ansiedad en parte llega a ser adaptativa lo que permite que la persona pueda prepararse de manera eficaz para lograr lidiar con situaciones que son etiquetadas como aversivas además cuando su intensidad se torna moderada genera mecanismos para resolver problemas, impulsa desempeño intelectual y genera adaptación a contextos desagradables (Morales, M y Bedolla, L. 2022).

Dentro de la ansiedad además se ven inmersas comorbilidades las cuales son muy frecuentes y poco diagnosticadas, pero estas generan una gravedad más alta en la sintomatología

ansiosa puesto que afectan el ámbito académico y laboral por ello es importante que se prevengan con el diagnóstico anticipado.

Los sujetos que son reconocidos con sintomatología ansiosa siguen un patrón de proceso selectivo que trabaja en beneficio de la codificación de la información que se reconoce como amenazante (Díaz, C y Santos, L. 2018).

3.2. Calidad de vida

Esta expresión calidad de vida ha sido algo universal hoy en día, ya que se utiliza en evaluaciones realizadas en salud o igualdad de bienestar, se la conoce como el bienestar de la propia persona la cual está derivada tanto de la satisfacción como la insatisfacción del desarrollo de áreas relevantes en la persona, tiene componentes de la propia persona más que del ambiente.

La calidad de vida está influenciada por factores tales como riqueza material constituido por ingresos, factores económicos, bienestar físico que constituye salud y seguridad, bienestar social integrado por amistades, familia y relaciones personales y el bienestar intelectual asociado a educación y productividad.

Según Castro (2019) la calidad de vida es el reflejo de las condiciones de vida que son deseadas por la persona las cuales están relacionadas a ocho necesidades que son: relaciones interpersonales, bienestar emocional, bienestar material, desarrollo personal, inclusión social, bienestar físico y derechos.

Por ello mejorar y mantener la calidad de vida es indispensable para el desarrollo pleno y satisfactorio de toda persona, para llegar a esta calidad de vida es importante conocer lo elementos vitales en los que se debe centrar y deben ser mejorados y hacer todo lo necesario por llegar al bienestar en la mayoría de los elementos mencionados.

Por otro lado, cabe mencionar que la calidad de vida es un estado de satisfacción general que es el resultado de la realización de todo el potencial de la persona, es una sensación de bienestar físico, social y psicológico además incluye la seguridad, productividad, salud y expresiones emocionales personales (Castro, V. 2019).

3.3. Adolescentes

La adolescencia es la etapa de desarrollo que se da después de la niñez y antes de la etapa adulta comprendida entre los 10 y 19 años, esta es una etapa de transformación más importante en la vida del ser humano además es un período que tiene modificaciones en lo físico, emocional y mental (Esteves et. al 2020).

En este momento de la vida se van construyendo elementos propios como el autoconcepto, autoestima e identidad los cuales son importantes para que se genere la madurez individual y adquirir el sentido del mundo y de sí mismo.

IV. OBJETO DE LA INTERVENCIÓN O DE LA PRÁCTICA DE INVESTIGACIÓN/INTERVENCIÓN.

El objeto de la intervención es reconocer la sintomatología de ansiedad presente y ver como se relaciona con la calidad de vida de los adolescentes de una Unidad Educativa de la ciudad de Quito en el periodo 2023-2024.

Para esto se partió de una evaluación objetiva a los adolescentes mediante la aplicación del test de Calidad de Vida WHOQOL-BREFF y el inventario de ansiedad de Beck. los cuales fueron realizados a través de Google Forms.

Cada una las aplicaciones de las escalas fueron desarrolladas en aproximadamente 25 minutos, las preguntas incidieron en dimensiones referentes a sintomatología ansiosa, bienestar económico, social y emocional temas relacionados a la problemática que se presenta que es conocer la relación que tiene la calidad de vida y las situaciones que generan la aparición de los síntomas de ansiedad.

Abordar este problema tendrá grandes beneficios como favorecer al docente para brindar una adecuada y completa implementación de recursos al estudiante además de ayudar a entender a los padres de familia que no siempre la sintomatología ansiosa es mala, sino que puede llevar a las personas a conocer su propio ser y que la misma es un acontecimiento emocional con el que nos encontramos familiarizados todos.

La ansiedad genera una gran respuesta psico-fisiológica la cual activa todo el organismo, por ello es de sumo valor saber identificar las señales de cuando se presentan cuadros de ansiedad evidenciando síntomas persistentes como el cambio de ánimo, fatiga, falta de concentración, insomnio, síntomas fóbicos que se asocian al trastorno y causan un impacto

significativamente alto en la calidad de vida afectando en su bienestar general reduciendo las actividades que con anterioridad eran realizadas con normalidad.

Es importante saber diferenciar cuando se trata de episodios de estrés, angustia o miedo ya que llevan síntomas que tiene cualidades muy parecidas, pero se diferencian en cuanto a duración y gravedad.

Contextualización

En la adolescencia se da la existencia de un período de transición el cual puede aumentar la posibilidad de que se desarrolle una afección en la salud mental con trastornos como la ansiedad la cual es el segundo trastorno mental más perjudicial en gran parte de países.

Se establece que Ecuador es de los países que abarca la ansiedad siendo en segundo lugar la alteración de mayor incapacidad ya que afecta el trascurso de la persona, además se destaca que la ansiedad se debe al nivel de inseguridad que existe en el país genera un aumento del miedo en las personas llegando así a síntomas psicóticos.

Por lo tanto, la ansiedad genera un impacto de nivel muy alto en adolescentes que están pasando su etapa de transformación y tienden a sentirse vulnerables de este modo pudiendo ser hasta tres veces mayor en referencia a adolescentes que ya tienen establecida su maduración psicosocial, causa además una gran repercusión en la calidad de vida de los adolescentes.

Es de mucha importancia entender y conocer que la adolescencia, aunque siendo una de las etapas más sanas de la vida, los cambios que tienen se plasman en un tiempo corto lo que obliga a los adolescentes a tener que adaptarse a las exigencias nuevas para ellos lo que implica un esfuerzo excesivo individual por superar los cambios (Sánchez et. al 2020).

Los efectos de la ansiedad en la salud van más allá de un sentimiento de angustia, esta es una enfermedad grave que conlleva muchos síntomas que se debe saber diferenciar entre

síntomas de ansiedad fisiológica y ansiedad patológica (Aguilar, et. al 2023).

Según la OMS existe un aproximado del 30% de población ecuatoriana que tiene algún problema de salud mental, por lo que se ha buscado generar una red con instituciones tanto privadas como públicas para que se aborden de una manera efectiva ciertas enfermedades.

A partir de lo descrito anteriormente, el problema de investigación planteado es como tal ¿existe una relación entre la calidad de vida y la sintomatología ansiosa en los adolescentes de 16 a 17 años de una Unidad Educativa de la ciudad de Quito?

V. METODOLOGÍA

5.1. Tipo de investigación

Este estudio será de tipo cuantitativo no experimental de corte transversal, tiene como objetivo tratar con fenómenos plenamente medibles que pueden ser cuantificados para realizar la recolección de datos en un solo momento y haciendo que los resultados sean analizados midiendo la relación entre variables (Sánchez, P. 2019).

5.2. Población

La población a estudiar corresponde a adolescentes de una Unidad Educativa de la ciudad de Quito, en el periodo 2023-2024 que están comprendidos entre las edades de 16 a 17 años.

5.3. Muestra

Se realizará el estudio con base a un muestreo no probabilístico intencional ya que permite seleccionar una muestra de casos característicos que cumplen con los criterios de inclusión establecidos de manera previa.

Se verán incluidos:

- Adolescentes de edades comprendidas entre 16 y 17 años.
- Adolescentes masculinos y femeninos.
- Estudiantes que acepten voluntariamente ser partícipe de la investigación y los

representantes firmen el consentimiento informado.

Se verán excluidos:

- Estudiantes que no deseen ser partícipes en la investigación, no firman consentimiento informado.
- Estudiantes menores del rango de edad propuesta.

El muestreo que será utilizado en el presente proyecto es no probabilístico intencional lo que refiere a que la muestra es obtenida por el juicio propio de parte de la persona a cargo de realizar la investigación, este tipo de muestra es utilizado para responder la pregunta principal de la investigación.

Este tipo de muestreo permite que se seleccionen casos de la población de este modo generando un límite en la muestra solo a dichos casos, este tipo de muestreo se utiliza en investigaciones dentro del campo de salud (Reales et al. 2022).

VI. ESCALAS CUANTITATIVAS DE EVALUACIÓN

Dentro de una investigación cuantitativa se hace uso de diversos instrumentos de medición que permiten recolectar datos de manera sistemática y precisa, permiten la obtención de información cuantitativa sobre variables específicas.

6.1 Test de ansiedad de Beck

Este es una herramienta psicológica en forma de test que es autoadministrado el cual consta de 21 ítems los cuales miden la sintomatología de la ansiedad tanto en adultos como en adolescentes, este inventario de ansiedad de Beck se centra en aspectos físicos que se ven relacionados a la ansiedad (Ramírez, F. 2019)

Dicha herramienta fue creada por Aaron Beck, es utilizada con frecuencia por profesionales en psicología para ejecutar estudios psicológicos como modo de herramienta orientativa y valorativa.

El inventario es una herramienta de gran utilidad para valorar la sintomatología somática de la ansiedad comprende las edades de 7 a 18 años, los resultados que se obtienen son de ayuda para la investigación de niños y adolescentes que se encuentran en ubicación escolar y clínico (Fernández, M. 2022).

Este instrumento puede ser utilizado de manera separada de 5 a 10 minutos de manera individual o grupal, el tiempo de administración además varía según la edad, estatus mental y habilidad.

El lugar de la examinación debe ser cómodo, tranquilo y libre de distracciones cercanas, las pruebas grupales deben ser en grupos pequeños y los jóvenes deberán contar con el espacio suficiente para que se encuentre seguro de tener la privacidad necesaria, generalmente la prueba

no se administra con hermanos, amigos o padres de familia en la sala.

Al momento de la aplicación del inventario se le muestra al niño o adolescente que se deben leer las instrucciones que están ubicadas en la parte superior de la escala de manera clara o si es posible y lo más apropiado la persona que administra el instrumento puede leer las instrucciones en voz alta generando énfasis en que no habrá respuestas correctas o incorrectas.

PUNTUACIÓN

La puntuación de cada ítem es de 0 a 3 las cuales corresponden a lo siguiente:

- 0 - en absoluto
- 1- levemente, no me molesta mucho.
- 2- moderadamente.
- 3- severamente.

La puntuación total se ve obtenida por la sumatoria de todos los ítems, la sintomatología hace referencia al momento actual y la última semana.

INTERPRETACIÓN

Este cuestionario cuenta con 21 preguntas lo que proporciona un rango de puntuaciones de 0 y 63 donde los puntos de corte sugeridos para la interpretación de resultados que se han obtenido son:

PUNTAJE	CATEGORIA
00 – 21	Ansiedad muy baja
22 – 35	Ansiedad moderada
36 o más	Ansiedad severa

Nota: Ramírez, F. 2019.

6.2. Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF

Este es un instrumento elaborado por la OMS para evaluar la calidad de vida en relación a salud, áreas y factores, el objetivo de este instrumento es generar preguntas en forma de autoevaluación y la percepción de calidad de vida (Blanco et. al 2023).

La OMS diseñó un instrumento que evalúe la calidad de vida tanto en personas sanas como enfermas por lo que surge el mismo y toma en cuenta la percepción que tiene la persona de su calidad de vida basado en cuatro dimensiones: física, psicológica, factores sociales y factores ambientales.

El instrumento es genérico puesto que se deriva del WHOQOL-100 el cual se constituye por 26 ítems donde 2 de ellos plasman la satisfacción como tal de la persona y sus 24 ítems restantes muestran un perfil de calidad de vida basados en las cuatro dimensiones mencionadas con anterioridad y se agrupan en dominios diferentes por ello la suma de cada ítem es de forma individual por lo que el cuestionario no brinda un puntaje general.

La diferencia de este instrumento es que no se basa en diversos aspectos funcionales sino en el grado de satisfacción que tiene la persona frente a variados acontecimientos dentro de su vida cotidiana por lo tanto en la actualidad el instrumento tiene una solidez conceptual y metodológica alta para la investigación en calidad de vida (Blanco et. al 2023).

Tiene como escala de respuesta de tipo Likert cuenta con cinco opciones de respuesta lo que da paso a tener una puntuación general de la Calidad de Vida y también una puntuación individualizada de cada uno de los dominios.

Administración

- Tiene como tiempo de referencia de dos semanas.
- Este cuestionario debe ser autoadministrado.

Puntuación

- Este instrumento brinda un perfil de calidad de vida con puntuaciones individuales para cada dominio mientras mayor sea la puntuación mayor será el perfil de Calidad de Vida.
- No todos los ítems se ven puntuados de forma individual.

VII. PREGUNTAS CLAVE

7.1. Preguntas de inicio

- ¿Por qué es fundamental conocer los contextos o situaciones que desencadenen la sintomatología ansiosa?
- ¿Cómo se percibe la relación existente entre Calidad de vida y sintomatología ansiosa?
- ¿Cómo la presencia de sintomatología ansiosa puede afectar la calidad de vida en los adolescentes?

7.2. Preguntas interpretativas.

- ¿Cómo los adolescentes perciben la relación entre su calidad de vida y su capacidad para manejar la sintomatología de la ansiedad?
- ¿Qué impacto tiene la ansiedad en las relaciones sociales en los adolescentes?

7.3. Preguntas de cierre.

- ¿Cuál sería el impacto del proyecto?
- ¿Cuáles fueron los resultados obtenidos del proyecto?

VIII. ORGANIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Para realizar la organización y posterior procesamiento de información fueron utilizadas tablas las cuales ayudaron a visualizar la información de una manera más recopilada y fácil de comprender, además, se realizó un análisis descriptivo de cada variable, además se consideró las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas al igual que de proporción para variables categóricas.

Aspectos Generales

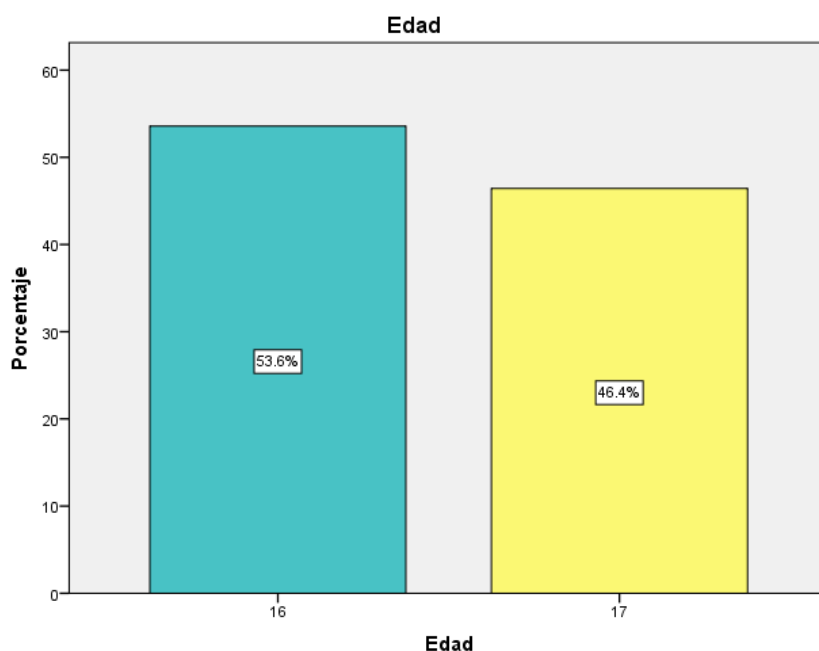
A continuación, se analiza las variables demográficas de la muestra.

Tabla 1

Edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	16	45	53.6	53.6	53.6
	17	39	46.4	46.4	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Nota: Elaborado por Panchi, J. (2023)



Nota: La edad predominante en la muestra es 16 años con el 53,6% mientras que los estudiantes de 17 años representan el 46,4%. Fuente: Panchi, J. (2023).

Instrumentos de Investigación

EFiabilidad del instrumento de investigación

La utilización de un instrumento que sea confiable para el desarrollo de la investigación es muy importante para la obtención de resultados que satisfagan los objetivos planteados, por tal motivo se verificara la fiabilidad del instrumento por medio de la prueba de Alfa de Cronbach, con el siguiente resultado:

Tabla 2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.862	28

Alfa de Cronbach	N de elementos
.931	21

Nota: Elaborado por Panchi, J. (2023)

El resultado para los cuestionarios en el primer caso con un valor de 0,862 y en el segundo de 0.931, demuestra la homogeneidad de las preguntas, además de la fiabilidad del instrumento a ser utilizado en la investigación, para la ejecución de la toma de información a la muestra seleccionada.

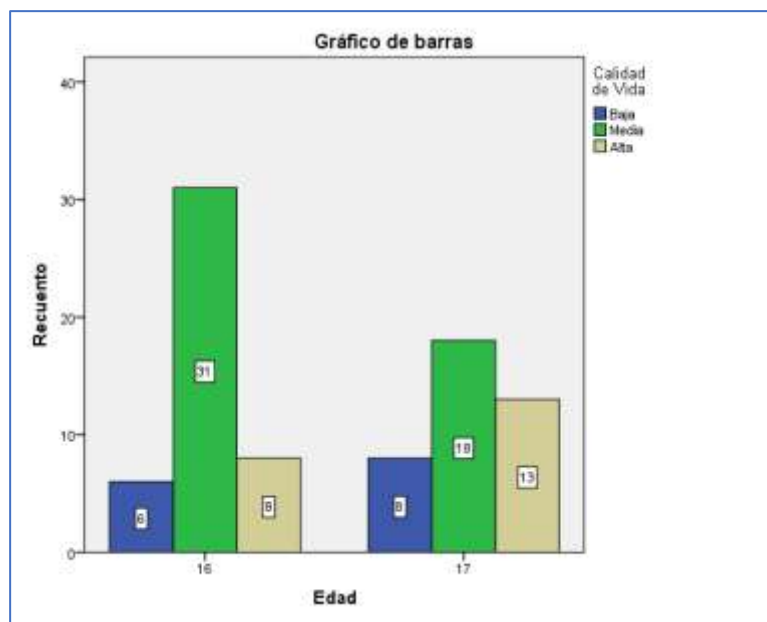
Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 3

Edad – Calidad de vida

		Calidad de Vida			Total
		Baja	Media	Alta	
Edad	16	6	31	8	45
	17	8	18	13	39
Total		14	49	21	84

Nota: Elaborado por Panchi, J. (2023)

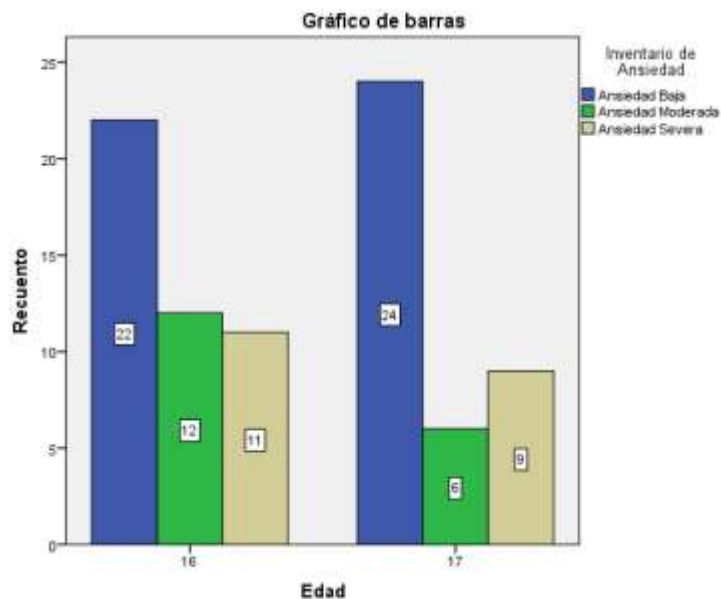


Nota: En relación de edad de Calidad de Vida de los alumnos de 16 años la calidad de vida media presenta el 36,9%, con nivel alto el 9,5% y bajo con el 7,1%. Los alumnos de 17 años de igual manera el nivel medio registra un porcentaje de 29,9%; nivel alto con el 15,5%; y nivel bajo con el 9,5%. Fuente: Elaborado por Panchi, J. (2023)

Tabla 4
Edad – Inventario de Ansiedad

		Inventario de Ansiedad			Total
		Ansiedad Baja	Ansiedad Moderada	Ansiedad Severa	
Edad	16	22	12	11	45
	17	24	6	9	39
Total		46	18	20	84

Nota: Elaborado por Panchi, J. (2023)



Nota: El Inventario de Ansiedad el mayor porcentaje es Bajo con el 54,8%, mientras que la Ansiedad Severa con el 23,8% y Ansiedad Moderada con el 21,4%. Los alumnos de 16 años el 26,2% presentan Ansiedad Baja, con Ansiedad moderada con el 14,3% y con Ansiedad Severa con el 13,1%. Mientras que los alumnos de 17 años presentan un nivel de Ansiedad Bajo con el 28,6%, Ansiedad Severa con el 10,7% y Ansiedad Moderada con el 7,1%. Elaborado por Panchi, J. (2023)

Análisis inferencial de los resultados

Verificación del supuesto de Distribución normal de los datos

Tabla 5

Prueba de normalidad (Kolmogorov-Smirnov)

	Estadístico	gl	Sig.
¿Cómo calificaría su calidad de vida?	.324	83	.000
¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	.264	83	.000
¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	.201	83	.000
¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	.189	83	.000
¿Cuánto disfruta de la vida?	.205	83	.000
¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	.200	83	.000
¿Cuál es su capacidad de concentración?	.230	83	.000
¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	.183	83	.000
¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	.227	83	.000
¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	.228	83	.000
¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	.176	83	.000
¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	.280	83	.000
¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	.250	83	.000
¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio (practicar deporte, cursos, talleres, etc.)?	.173	83	.000
¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	.290	83	.000
¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	.224	83	.000
¿Cómo de satisfecho o satisfecha está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	.247	83	.000
¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	.283	83	.000
¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	.187	83	.000
¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	.238	83	.000
¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	.239	83	.000
¿Cómo de satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigas/as?	.151	83	.000
¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	.185	83	.000

¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	.204	.83	.000
¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	.282	.83	.000
¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad o depresión?	.202	.83	.000
Adormecimiento o cosquilleo	.212	.83	.000
Sentirse acalorado	.236	.83	.000
Debilidad en las piernas	.312	.83	.000
Incapacidad para relajarse	.187	.83	.000
Temor a que suceda lo peor	.184	.83	.000
Mareos o vértigos	.288	.83	.000
Aceleración del ritmo cardíaco	.248	.83	.000
Inquietud	.197	.83	.000
Sensación de estar atemorizado	.285	.83	.000
Nerviosismo	.210	.83	.000
Sensación de ahogo	.362	.83	.000
Tembler en las manos	.248	.83	.000
Escalofríos	.289	.83	.000
Miedo a perder el control	.284	.83	.000
Dificultad para respirar	.375	.83	.000
Miedo a morir	.348	.83	.000
Sentirse asustado/a	.220	.83	.000
Indigestión o molestias estomacales	.286	.83	.000
Pérdida de la conciencia	.449	.83	.000
Rostro sonrojado	.270	.83	.000
Sudoración (no debida a calor)	.249	.83	.000

Nota: Elaborado por Panchi, J, (2023)

En cuanto a la prueba de normalidad sobre distribución de los datos se halló una significancia estadística (p) menor que el valor teórico 0.05 en relación a las variables de las dimensiones. En consecuencia, los datos no siguen una distribución normal. Por ende, con los resultados para el posterior análisis inferencial se utilizó la prueba de significancia estadística no paramétrica que se basa en el coeficiente de correlación de Rho Spearman.

Tabla 6
Correlación Nivel de Ansiedad – Calidad de Vida

Tabla 6
Correlación Nivel de Ansiedad – Calidad de Vida

Correlaciones				
			Calidad de Vida	Inventario de Ansiedad
Rho de Spearman	Calidad de Vida	Coefficiente de correlación	1.000	-.234*
		Sig. (bilateral)	.	.032
		N	84	84
	Inventario de Ansiedad	Coefficiente de correlación	-.234*	1.000
		Sig. (bilateral)	.032	.
		N	84	84
*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).				

Nota: Elaborado por Panchi, J. (2023)

Se afirma con el 95% de confianza que existe una relación inversamente proporcional (negativa) baja entre el Inventario de ansiedad y la calidad de vida, esto quiere decir que mientras se incrementa la Calidad de Vida disminuye el Inventario de Ansiedad.

IX. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Se dio inicio al proceso solicitando la carta de autorización por parte de la universidad para así obtener la autorización necesaria de la unidad educativa, una vez entregada la carta de autorización se dio paso al acercamiento a los estudiantes.

Antes de empezar la aplicación de los test se realizó el acercamiento con los estudiantes teniendo como finalidad el rapport, para conseguir la colaboración de todos, y así hacer que se sientan en confianza y exista interacción generando interés en la investigación y lograr que se pueda llevar a cabo la firma de los consentimientos informados por parte de los padres de familia.

Como primer momento se realizó la estructura del consentimiento informado para ser entregado a los estudiantes y así acceder al permiso por parte de los representantes para empezar con la administración de los test correspondientes como es la Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF y el inventario de ansiedad de Beck, la administración de cada test fue adaptado a un Google forms para que sea más fácil de ejecutarlo y una mejor organización de la información.

El análisis estadístico fue realizado en tres etapas, en primer lugar, se realizó el análisis descriptivo a través de la frecuencia de datos, posteriormente se combinó variables para obtener información sobre las variables que intervienen en los objetivos planteados para luego utilizar la estadística inferencial, tomando en cuenta la distribución de datos en función del ajuste de normalidad.

Finalmente, en la tercera etapa el coeficiente de correlación Rho de Spearman con análisis binario para determinar el grado de asociación entre variables dependiente e independiente.

Para el procesamiento de información se utilizó la versión del programa SPSS.

SEGUNDA PARTE:

I. Justificación

La presente investigación será ejecutada para la obtención de información acerca de cómo identificar la aparición de la sintomatología ansiosa en adolescentes y como se ve relacionada con la calidad de vida.

Es de sumo valor efectuar este proyecto, ya que se realizará una aproximación de lo que es ansiedad, además es importante conocer como la calidad de vida afecta la salud mental produciendo en este aspecto sintomatología ansiosa la misma que es un problema que genera inconvenientes en el bienestar tanto laboral, social e intelectual.

Los adolescentes se encuentran en riesgo de desplegar ansiedad como resultado de las diversas obligaciones que viven dentro del espacio académico lo que influye en el bienestar emocional, físico y social (Supe, R y Gavilanes, F. 2023).

Además de cierto modo, con el tema de investigación se va a aportar información relevante acerca de cómo reconocer la presencia de síntomas propios de la ansiedad y como estos tienen relación con la calidad de vida ya que esta aumenta en cuanto a la captación de sentimientos de temor que la propia adaptación al cambio genera.

En el ámbito social la investigación favorecerá para generar acciones con la población que se estudiará, esto con la finalidad de poner a la luz la concurrencia que puede existir en la sociedad, a través de la aportación de profundización y comprensión del problema dando de este modo aportaciones para que las unidades educativas logren proporcionar técnicas para trabajar

con los adolescentes incentivando de este modo a que los mismos cumplan con el proceso de su autoayuda (Merino, et al. 2019).

Por otra parte, estos datos hallados, servirán como base para siguientes investigaciones en el campo de la psicología para que se pueda brindar intervenciones adecuadas, además como generador de conocimiento para que se pueda enlazar conceptos relevantes de esta investigación al contexto de la realidad puesto que en la actualidad el mundo conlleva grandes cambios que tiene ritmos acelerados, el entorno está exigiendo mayores grados de flexibilidad para adaptarse a situaciones de cambio que implican muchas ocasiones de angustia provenientes de la propia ansiedad.

II. CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

BENEFICIARIOS DIRECTOS

Los beneficiarios serán adolescentes mujeres y hombres que asisten a la unidad educativa los cuales estarán comprendido entre edades de 16 a 17 años para que cuenten con un apoyo más completo por parte de la Unidad Educativa y sus profesionales.

BENEFICIARIOS INDIRECTOS

Los familiares que están a cargo, otras personas que se encuentren atravesando el mismo proceso además de las personas que quieran conocer sobre la temática y recibir información relacionada que puede generar aportes para un futuro.

Será de utilidad para los profesionales quienes a través de la información que se presente, puedan conocer los factores impactantes en la calidad o nivel de vida y acontecimientos del momento y así puedan aplicar buenas estrategias.

III. INTERPRETACIÓN

El presente análisis se ve enfocado en la interpretación precisa de los datos que se vieron obtenidos durante la investigación, se centra en los objetivos tanto específicos como el general previamente ya planteado con la finalidad de comprobar su cumplimiento, del mismo modo la atención se dirige hacia las dimensiones de las que están constituidas cada variable. El enfoque utilizado nos permitirá no solo certificar el alcance de los objetivos, sino también explicar cada aspecto evaluado, produciendo así una visión integral.

Según los datos adquiridos de la (Tabla 1), la edad que prevalece dentro de esta categoría es 16 años con el (53,6 %) tanto de hombres como mujeres, mientras que los estudiantes de 17 años presentan (46,4 %).

Otro aspecto de importancia es la variable de calidad de vida (Tabla 2) se identifica la presencia en el (58,3 %) una calidad de vida media, mientras que el (25 %) una calidad de vida alta y el (16,7 %) de adolescentes una calidad de vida baja.

En cuanto al nivel de ansiedad que presentan los adolescentes está determinada en tres niveles (Tabla 3) en la cual se muestra que el (54,8 %) de los adolescentes presentan un nivel de ansiedad baja, el (23,8%) tienen un nivel de ansiedad severa y el (21,4 %) presentan ansiedad moderada

En los análisis descriptivos de los resultados en cuanto a edad- calidad de vida (Tabla 5) se plasma que los alumnos de 16 años la calidad de vida media presenta el (36,9 %), un nivel alto el (9,5%) y un nivel bajo el (7,1 %), mientras que los alumnos de 17 años registran un (29,9 %) nivel medio, nivel alto el (15,5 %) y nivel bajo el (9,5 %) lo que se llega a inferir con estos datos es que dentro de la calidad de vida de los adolescentes de esta edad están cubiertas todas sus necesidades en cada ámbito en el que se divide la calidad de vida.

Esto además lo que da a conocer es que no resta su calidad de vida ya que no se ve afectada.

Según Higueta, L y Cardona, J. (2015) se considera que las actividades que les resulta placenteras como mantener sus relaciones sociales son realizadas con normalidad y sus actividades de recreación repercuten de manera positiva en su bienestar psicológico.

Además, se logra evidenciar que la manera en que perciben los adolescentes la relación de su calidad de vida y la capacidad para manejar la sintomatología ansiosa puede variar, ya que algunos pueden sentir que el bienestar general impacta de manera directa en la capacidad para lidiar con la sintomatología de ansiedad mientras que otros experimentan la ansiedad como algo independiente de la calidad de vida que llevan.

Con respecto a la relación edad- inventario de ansiedad (Tabla 6) se determina que los adolescentes de 16 años el (26,2 %) presenta ansiedad baja, el (14,3 %) ansiedad moderada y una ansiedad severa el (13,1 %) mientras que los alumnos de 17 años presentan un nivel bajo el (28,6 %), ansiedad severa el (10,7 %) y una ansiedad moderada cuenta el (7,1 %), a lo que inferimos es que los cambios que se están generando dentro de la vida de los adolescentes ya sean vitales, físicos, presión académica, o inseguridad sobre el futuro no se están tornando difíciles en esta etapa y las están afrontando de una manera positiva.

También se infiere que la sintomatología ansiosa no se torna un problema para estos adolescentes puesto que se presenta una sintomatología ansiosa baja lo que no genera una calidad de vida disminuida, es decir según los resultados que se nos plasmas estos síntomas de ansiedad no generan un impacto alto en la calidad de vida y lo que es sus relaciones sociales y otros ámbitos que se ven inmersos puesto que presentan niveles bajos de ansiedad.

Por lo que se evidencia entonces según lo anteriormente descrito que la correlación con

respecto a la calidad de vida- nivel de ansiedad (Tabla 7) es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) por lo que se afirma con el 95% de confianza que la relación que existe es inversa proporcional baja lo que quiere decir que mientras se incrementa la Calidad de Vida se ve disminuido el Inventario de Ansiedad, en este caso la correlación que se genera es que mientras la calidad de vida como se observa en los resultados esta en un nivel alto la sintomatología ansiosa reflejada en el inventario de ansiedad va a mantenerse en un nivel bajo.

IV. PRINCIPALES LOGROS DE APRENDIZAJE

Este proyecto permitió que se pueda reconocer la importancia del conocimiento sobre la sintomatología ansiosa en los estudiantes sus singularidades y como esta puede afectar la calidad de vida en sus diversos ámbitos.

Los resultados que se ha logrado obtener han servido y han brindado información valiosa para la concientización de la sintomatología ansiosa, dando paso a brindar información relevante a los educadores para abordar de manera más integral la relación entre la sintomatología ansiosa con la calidad de vida en los adolescentes.

Además, lo que permite los datos obtenidos es comprender de manera mas clara la complejidad y la importancia de este tema y como impacta en la vida de los adolescentes, del mismo modo conocer el nivel de ansiedad que proporciona el hecho de verse afectada la calidad de vida.

En la realización del proyecto se puede dar a conocer que no hubo inconvenientes mayores esto debido al apoyo por parte de autoridades de la unidad educativa en la que se fue realizada la investigación. En lo que respecta a lo académico se logra generar el reconocimiento de la problemática y que la misma se pueda sobrellevar de la manera correcta siempre buscando nuevas estrategias que perduren y mantengan el bienestar de los adolescentes

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El proyecto permitió que se genere conocimiento en cuanto a la relación existente entre la sintomatología de ansiedad y lo que la produce con la calidad de vida y las dimensiones que se ven afectadas en los adolescentes.

Conocer los contextos que desencadenan la sintomatología de ansiedad es fundamental ya que se permite el abordaje de las causas y así desarrollar estrategias para manejarlas, ayuda a personalizar las intervenciones, porque lo que desencadena la ansiedad puede ser variable entre personas, por otro lado, comprender los contextos da facilidad a la promoción y prevención de un ambiente favorecedor para la salud mental y gestionando de una buena manera los síntomas de ansiedad.

Las escalas aplicadas permitieron evidenciar que:

En la calidad de vida de los adolescentes se destaca la edad de 16 años quienes indican una prevalencia de un nivel medio lo que infiere que varios de los factores que componen la ansiedad no impactan directamente y de forma negativa la calidad de vida.

En cuanto al contraste del nivel de ansiedad en los estudiantes adolescentes de 17 años destaca la prevalencia de un nivel de ansiedad baja por lo que se infiere que no hay factores que influyan de manera significativa.

Estas dos variables tienen una correlación inversamente proporcional puesto que al verse la calidad de vida en un nivel alto lo que implica que sus ámbitos están cubiertos de manera positiva se ve un nivel bajo de sintomatología ansiosa ya que no hay factores significativos que influyan para que la sintomatología de ansiedad se vea propensa a aparecer a niveles mayores.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que dentro de la unidad educativa se sigan buscando e implementar

instrumentos que permitan que se pueda recolectar información sobre las necesidades que se vean presentes en los estudiantes.

Además, se sugiere a la unidad educativa acoger esta metodología para intervenciones con los estudiantes, con el fin de que se vean plasmados cambios que sean perdurables en cuanto a la calidad de vida y al trato de la sintomatología ansiosa y que se tome como tema fundamental para el bienestar del adolescente.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Blanco, M; Murcia, M y Rueda, J. (2023). Calidad de vida y rendimiento académico en estudiantes de odontología de dos universidades de Bucaramanga. Recuperado de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/50699/2023BlancoMar%C3%ADa.pdf?sequence=11&isAllowed=y>

Bonome, J; Alborés, B; Cascajo, J y López, R. (2020). Evaluación de la calidad de vida de los usuarios de los programas de CASCO. Recuperado de http://www.sogaisida.org/files/actividades/Estudio_calidad_de_vida_CASCO_2018_y_2019.pdf

Castro, V. (2019). CALIDAD DE VIDA EN ADOLESCENTES. Recuperado de https://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-16-2-16_0.pdf

Cofré, A; Gallardo, G; Maripillán, L; Sepúlveda, L y Parra, M. (2022). Depresión, ansiedad y estado nutricional en adolescentes de la ciudad de Temuco. Recuperado de <https://reunido.uniovi.es/index.php/Rema/article/view/16455/14582>

Dias, L; Chaves, B; Porto, A; Machado, D; Obregon, S; Pimental, M; Vieira, W; Camargo, M; Da Veiga, C; Moura, G; Costa, L y Flores, V. (2020). Analysis of Well-Being and Anxiety among University Students. Recuperado de <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/11/3874>

Diaz, C y Santos, L. (2018). La ansiedad en la adolescencia. Recuperado de <file:///C:/Users/PANCHI/Downloads/Dialnet-LaAnsiedadEnLaAdolescencia-6317303.pdf>

Esteves, A; Paredes, R; Calcina, C y Yapuchura, C. (2020). Habilidades sociales en adolescentes y Funcionalidad Familiar. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682020000100016&script=sci_arttext&tlng=pt

Higuita, L y Cardona, J. (2015). Concepto de calidad de vida en la adolescencia: una revisión crítica de la literatura. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/pdf/4235/423539425010.pdf>

Merino, R; Morillo, N; Sánchez, A; Gómez, V y Crespo, R. (2019). *Relación entre la calidad de vida relacionada con la salud y la ansiedad/depresión en pacientes en hemodiálisis crónica*. Tesis de pregrado. Recuperado de

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300006

Morales, M y Bedolla, L. (2022). Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la Implicación Paterna. Recuperado de <https://cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/251/484>

Ramírez, F. (2019). Inventario de Ansiedad de Beck. Recuperado de <https://www.studocu.com/cl/document/universidad-de-las-americas-chile/exploracion-clinica/inventario-de-ansiedad-de-beck-bai/53503380>

Reales, L; Robalino, G; Peñafiel, A; Cárdenas; J y Cantuña, P. (2022). EL MUESTREO INTENCIONAL NO-PROBABILISTICO: HERRAMIENTA DE INVESTIGACIÓN CIENTIFICA EN CARRERAS DE CIENCIAS DE LA SALUD. Recuperado de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/download/3338/3278/>

Rico, J; Daza, R; Rodríguez, T; Osorio, W; Suarez, B; Soto, O; Montejo, J; Cardona, M y Gutiérrez, J. (2022). Obesidad y enfermedad renal crónica. Una mirada desde los mecanismos fisiopatológicos, Revisión narrativa. Recuperado de <https://rev-sen.ec/index.php/revista-nefrologia/article/view/32>

Sánchez, P y Cohen D. (2020). Ansiedad y depresión en niños y adolescentes. Recuperado de <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol8num1->

2020/2%20Tema%20de%20revision%20-

%20Ansiedad%20y%20depression%20en%20ninos%20y%20adolescentes.pdf

Sánchez, P. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>

Silva, A. (2023). INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE: “ANSIEDAD Y SU RELACION CON LA DEPENDENCIA AL TELEFONO MOVIL EN ESTUDIANTES DE BACHILLERATO”. Recuperado de https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/38064/1/silva_cabrera_allyson_dayana_%20final.pdf

Supe, R y Gavilanes, F. (2023). Ansiedad y calidad de vida en estudiantes universitarios. Recuperado de <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/774/1047>

VII.ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ con C.I. _____ en calidad de representante o tutor(a) legal de _____ con C.I. _____, en base a expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente que mi hijo/a participe en el proyecto de investigación "Calidad de vida y sintomatología ansiosa en adolescentes de una Unidad Educativa de la ciudad de Quito en el periodo 2023-2024", cuya Investigadora responsable es la estudiante Jennifer Alejandra Panchi Burgasi, perteneciente a la Universidad Politécnica Salesiana.

He sido informado(a) del objetivo y de las características de su participación. Reconozco que la información que se provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informado(a) de que se puede hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que es posible retirar al menor cuando así se desee, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento informado me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este proyecto cuando éste haya concluido.

Firma del Representante

Firma del participante

Jennifer Alejandra Panchi Burgasi
Nombre Investigadora Responsable

WHOQOL-BREFF

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semana ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

Nombre _____ Edad _____ Sexo M () F () Fecha ___/___/___

Abajo encontrara una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Por favor lee cuidadosamente cada ítem de la lista. Indique cuando le ha molestado cada uno de los síntomas durante la SEMANA PASADA, INCLUYENDO EL DIA DE HOY, marcando con un circulo el numero que identifique mejor la intensidad del síntomas

(0) No ha estado presente

(1) Levemente, no me ha molesta mucho

(2) Moderadamente ha sido molesto, pero lo he podido superar

(3) Severamente, difícil lo he soportado

1	Adormecimiento o cosquilleo	0	1	2	3
2	Sentirse acalorado	0	1	2	3
3	Debilidad en las piernas	0	1	2	3
4	Incapacidad para relajarse	0	1	2	3
5	Miedo de que suceda lo peor	0	1	2	3
6	Mareo	0	1	2	3
7	Taquicardia	0	1	2	3
8	Inquietud	0	1	2	3
9	Sentirse Aterrorizado	0	1	2	3
10	Nerviosismo	0	1	2	3
11	Sensación de ahogo	0	1	2	3
12	Manos temblorosas	0	1	2	3
13	Escalofríos	0	1	2	3
14	Miedo a perder el control	0	1	2	3
15	Dificultad para respirar	0	1	2	3
16	Miedo a morir	0	1	2	3
17	Sentirse asustado	0	1	2	3
18	Indigestión o molestias estomacales	0	1	2	3
19	Perdida de la conciencia, desmayo	0	1	2	3
20	Rostro sonrojado	0	1	2	3
21	Sudoración (no debido a calor)	0	1	2	3