



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**  
**SEDE CUENCA**  
**CARRERA DE PSICOLOGÍA**

LA ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD  
EDUCATIVA AMBROSIO ANDRADE PALACIOS DEL CANTÓN SUSCAL. AÑO  
LECTIVO 2022-2023

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

AUTORA: ROSA ELENA POMAQUIZA CASTRO

TUTORA: PS.CL. JESSICA VANESSA QUITO CALLE, MGS.

Cuenca - Ecuador

2023

# 1. CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Rosa Elena Pomaquiza Castro con documento de identificación N° 0302306238, manifiesto que:

Soy la autora 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.

Cuenca, 27 de julio del 2023.

Atentamente,



---

Rosa Elena Pomaquiza Castro

0302306238

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

Yo, Rosa Elena Pomaquiza Castro con documento de identificación N° 0302306238, 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 autora de la Sistematización de experiencias prácticas de investigación: “La ansiedad en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios del cantón Suscal. Año lectivo 2022-2023”, la 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.

Cuenca, 27 de julio del 2023.

Atentamente,



---

Rosa Elena Pomaquiza Castro

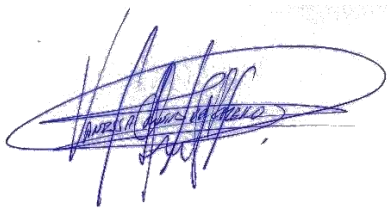
0302306238

### 3. CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Jessica Vanessa Quito Calle con documento de identificación N° 0103741385, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: LA ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA AMBROSIO ANDRADE PALACIOS DEL CANTÓN SUSCAL. AÑO LECTIVO 2022-2023, realizado por Rosa Elena Pomaquiza Castro con documento de identificación N° 0302306238, 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, 27 de julio del 2023.

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Jessica Vanessa Quito Calle', written over a horizontal line.

Ps. Cl. Jessica Vanessa Quito Calle, Mgs.

0103741385

#### **4. DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO**

A Dios, fuente de sabiduría y guía en cada uno de mis pasos en mi vida, sin tu presencia contante y tu infinito amor este logro no hubiera sido posible agradezco tu bendición y fortaleza que me has brindado para superar los desafíos y alcanzar una de mis tantas metas.

A mis padres y abuelita, gracias por ser mi ejemplo de perseverancia. Por brindar su amor incondicional, sus constantes motivaciones me han impulsado a dar lo mejor de mí en cada momento, gracias por su sacrificio y comprensión.

Mis dos hermanos que han sido mis compañeros de aventura, sus palabras de aliento en los momentos más difíciles me han dado fuerza para seguir adelante, su confianza en mi capacidad me ha motivado a nunca rendirme y a seguir adelante.

A mi querida sobrina Sofía mi dulce alegría, tu inocencia y sonrisa contagiosa han iluminado mis días y me han dado la motivación para esforzarme aún más en esta tarea. Espero ser un ejemplo para ti y que veas en este logro la importancia de la educación

A ti, L.P, mi amado novio, quiero expresarte mi gratitud por tu constante apoyo y comprensión. Tus palabras de aliento y tu amor incondicional me han dado la fuerza necesaria para perseverar y alcanzar mis metas.

A ti, Vanessa Quito, mi querida tutora, quiero agradecer por su dedicación, paciencia y orientación a lo largo de este proceso de investigación, gracias por compartir su conocimiento y por ser la guía inspiradora en este proceso.

A cada uno de ustedes, mi amada familia y seres queridos, les dedico este logro con todo mi corazón, su presencia y amor han sido mi mayor motivación y quiero que sepan que este éxito también les pertenece. Sin ustedes, nada de esto hubiera sido posible.

## 5. RESUMEN

La ansiedad constituye un estado de hiperalerta, con manifestaciones físicas como sudoración, palpitaciones, sensación de inquietud y temor cuya expresión generalmente se inicia durante la adolescencia con cuadros como el temor a hablar en público, crisis de pánico o fobias específicas. En correspondencia con ello, la presente investigación presentó por objetivo evaluar la ansiedad en los estudiantes de bachillerato de la “Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios” del cantón Suscal durante el año lectivo 2022-2023.

El estudio fue cuantitativo, con un tipo de diseño no experimental transversal y tipo de estudio descriptivo, además se realizó una encuesta para recopilar datos a 102 estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa “Ambrosio Andrade Palacios”. La encuesta incluyó preguntas relacionadas con variables sociodemográficas (sexo, edad, año de estudios) y el test de ansiedad de Beck para evaluar los niveles de ansiedad, las cuales fueron analizadas con el programa SPSS 26, que se empleó la estadística descriptiva.

Se encontró que los niveles de ansiedad eran más altos entre las estudiantes mujeres que en los estudiantes varones. El estudio también encontró que la tercera parte de los estudiantes tienen una ansiedad mínima, otro tanto presenta una ansiedad leve, mientras que, el 20,59% tiene una ansiedad moderada y el 9,80% una ansiedad grave.

**Palabras claves:** Ansiedad, adolescentes, estudiantes de bachillerato

## 7. ABSTRACT

Anxiety is a state of hyper-alertness, physical manifestations such as sweating, palpitations, a feeling of unease whose expression generally begins during adolescence with symptoms such as fear of speaking in public, panic attacks or specific phobias. Accordingly, the aim of this research was to evaluate anxiety in high school students at the "Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios" in the Suscal canton during the 2022-2023 school year.

The study was quantitative, with a non-experimental cross-sectional design and descriptive type of study, and a survey was conducted to collect data from 102 high school students of the "Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios". The survey included questions related to socio-demographic variables (sex, age, year of studies) and the Beck anxiety test to assess anxiety levels, which were analysed with the SPSS 26 programme, using descriptive statistics.

Anxiety levels were found to be higher among female students than male students. The study also found that one third of the students had minimal anxiety, one third had mild anxiety, while 20.59% had moderate anxiety and 9.80% had severe anxiety.

**Key words:** Anxiety, adolescents, high school students.

## 8. ÍNDICE DEL CONTENIDO

|   |    |
|---|----|
| CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....   | 2  |
| CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA<br>UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA..... | 3  |
| CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....   | 4  |
| DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTO.....   | 5  |
| RESUMEN .....   | 6  |
| ABSTRACT .....  | 7  |
| ÍNDICE DEL CONTENIDO .....  | 8  |
| ÍNDICE DE TABLAS .....  | 10 |
| ÍNDICE DE FIGURAS .....   | 10 |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....  | 11 |
| 2. JUSTIFICACIÓN.....   | 13 |
| 3. OBJETIVOS.....   | 14 |
| 3.1 Objetivo General .....  | 14 |
| 3.2 Objetivos Específicos .....   | 14 |
| 4. MARCO TEÓRICO .....  | 15 |
| 4.1 Ansiedad en adolescentes .....  | 15 |
| 4.2 ¿Existe diferencia entre hombres y mujeres? .....   | 16 |
| 4.3 Causas de la ansiedad entre adolescentes .....  | 16 |
| 4.4 Síntomas de la ansiedad .....   | 17 |
| 4.5 Niveles de ansiedad (mínima, leve, moderada, grave).....  | 18 |



|   |    |
|---|----|
| 4.6 Factores de riesgo que conducen a la ansiedad en adolescentes ..... | 19 |
| 4.7 Factores protectores de la ansiedad en adolescentes .....           | 20 |
| 4.8 Prevención de la ansiedad en adolescentes.....                      | 21 |
| 5. VARIABLES Y DIMENSIONES .....  | 23 |
| 6. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN Y/O HIPÓTESIS O SUPUESTO.....             | 24 |
| 7. MARCO METODOLÓGICO .....   | 25 |
| 7.1 Perspectiva metodológica .....                                      | 25 |
| 7.2. Tipo de Diseño.....  | 25 |
| 7.3 Diseño de investigación.....  | 25 |
| 7.4. Instrumentos de investigación .....                                | 25 |
| 7.5. Plan de análisis .....   | 26 |
| 8. POBLACIÓN Y MUESTRA .....  | 26 |
| 9. DESCRIPCIÓN DE LOS DATOS PRODUCIDOS .....                            | 29 |
| 10. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....                    | 30 |
| 11. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....                                    | 34 |
| 12. INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....                                   | 35 |
| 13. CONCLUSIONES.....   | 37 |
| 14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....                                    | 39 |
| 15. ANEXOS.....   | 53 |

## **10. Índice de Tablas**

|  |    |
|--|----|
| <b>TABLA 1</b> OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....                         | 23 |
| <b>TABLA 2</b> DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA .....                               | 28 |
| <b>TABLA 3</b> PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS PARTICIPANTES DEL ESTUDIO .... | 29 |
| <b>TABLA 4.</b> TABLA DE CONTINGENCIA GÉNERO Y ANSIEDAD .....                | 31 |
| <b>TABLA 5</b> TABLA DE CONTINGENCIA EDAD Y ANSIEDAD.....                    | 32 |
| <b>TABLA 7.</b> TABLA DE CONTINGENCIA AÑO DE EDUCACIÓN Y ANSIEDAD .....      | 33 |

## **11. Índice de figuras**

|  |    |
|--|----|
| <b>FIGURA 1</b> PORCENTAJES DE LOS NIVELES DE ANSIEDAD REPORTADOS CON LA<br>ESCALA DE ANSIEDAD DE BECK ..... | 30 |
|--|----|

## **1. Planteamiento del Problema**

La ansiedad constituye un estado de alerta y reactividad que origina distintas reacciones para intentar protegerse del peligro. Tal como lo expresó el estudio efectuado por Baxter et al. (2014), su prevalencia se incrementa en el periodo comprendido desde los 10 a los 19 años y alcanza su punto máximo durante los 20 a los 34 años. Generalmente, los estudiantes de bachillerato se encuentran en una edad en la que se reporta una alta prevalencia de ansiedad (Crespo, 2018).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) en su informe de 2020 identificó que la ansiedad está influenciada por factores sociales, biológicos y psicológicos. Según la OPS, la ansiedad afecta al 7,7% de las mujeres y al 3,6% de los hombres. En cuanto a las regiones, la Región de las Américas presenta una prevalencia del 47,2%, América del Norte del 77,9% y América Latina y el Caribe del 59,6%.

En el contexto de Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (2021) informó que el 19,4% de la población estudiantil del bachillerato experimenta síntomas de ansiedad, lo que resulta en niveles severos, que afectan la vida psicológica de los individuos. En un estudio de Catahua & Escobar (2021), cuyo objetivo fue el identificar los niveles de ansiedad en adolescentes, encontró que, los 25 adolescentes evaluados, 13 eran mujeres, lo que representa el 52%, y 12 eran hombres, equivalente al 48%. En cuanto a la edad, el 44% pertenecía al grupo de 13-14 años, mientras que el 56% correspondía al grupo de 15-17 años. En relación con los niveles de ansiedad, el 16% de los adolescentes presentaron ansiedad mínima, el 32% ansiedad leve, el 44% ansiedad moderada y el 8% ansiedad severa. Estos resultados, respaldados por los hallazgos de la encuesta, revelan una clara relación entre el confinamiento debido a la pandemia y los niveles de ansiedad en los adolescentes. En su mayoría, los adolescentes mostraron un nivel moderado de ansiedad.

Finalmente, en la “Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios” las autoridades mencionan que no existe niveles moderados o altos de ansiedad, pero sin embargo piensa que debe existir un nivel leve de ansiedad por la presión de los exámenes. Ante esta información, se plantea la siguiente pregunta de investigación.

## **2. Justificación**

Es importante estudiar la ansiedad, debido a que constituye un problema de salud mental común y debilitante, regularmente surge por primera vez durante la adolescencia. Hasta el 20% de los jóvenes experimentan un episodio de ansiedad a la edad de los 18 años. De acuerdo a la investigación expuesta por Quiñonez et al. (2015) los estudiantes de bachillerato se encuentran en una edad en la que se reporta una alta prevalencia de la ansiedad, motivados a diferentes exigencias propias de ese momento de sus vidas, tales como la culminación del ciclo de bachillerato, malos resultados académicos, así como la incertidumbre acerca de las condiciones certeras de lograr un primer lugar en el nivel de educación y todos los demás cambios relacionados con las condiciones propias de este proceso.

El periodo de la adolescencia, comprendido según la Organización Mundial de la Salud (2022), desde los 10 a los 19 años, presentan un mayor incremento de los niveles de ansiedad dentro del ciclo vital, entre otros aspectos vinculados a las diferentes incertidumbres que presenta esta población. Una de ellas asociada a la elección vocacional y orientación al ingreso al nivel de educación superior.

Por lo tanto, la ejecución de la presente investigación posee impacto a nivel social, debido a que la ansiedad constituye una de las condiciones mentales de mayor prevalencia a nivel mundial, especialmente en el grupo de adolescentes con edades desde los diez años y en adultos jóvenes hasta los treinta y cuatro años. De acuerdo con los hallazgos obtenidos por Quiñonez et al., (2015) en un grupo de adolescentes mexicanos se obtuvo niveles de 6.0% de ansiedad moderada; 3.9% grave, 3% severa. Hallazgos como estos, evidencian la importancia de realizar este estudio, debido a que los datos obtenidos tendrán incidencia en un porcentaje significativo de la población.

Desde el punto de vista académico se presenta como impacto la posibilidad de contribuir con un tema de interés actual, acerca del cual se continúan presentando debilidades en su comprensivo integral y abordaje. Considerando que en su mayoría los resultados de los estudios son parcializados, debido a los intereses personales de los investigadores.

El desarrollo de esta investigación es de relevancia científica por cuanto contribuirá con un fenómeno mundial, del cual existen actualmente suficientes datos basados en evidencia que presenta unas bases neuroanatómicas, por lo tanto, los hallazgos que se obtengan como producto de este proceso sumaran datos teóricos y empíricos al cuerpo de conocimientos en el área.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo General**

Evaluar la ansiedad en los estudiantes de bachillerato de la “Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios” del cantón Suscal durante el año lectivo 2022-2023.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar las variables sociodemográficas (genero, edad, año de educación) del estudiantado de bachillerato de la Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios
- Identificar los niveles de ansiedad en los estudiantes de bachillerato de la “Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios

## **4. Marco Teórico**

### **4.1 Ansiedad en adolescentes**

Según lo expuesto por Nelemans et al. (2019) la ansiedad durante la adolescencia se encuentra caracterizada por una serie de manifestaciones de tipo fisiológicas, tales como sudoración, temblor en las manos, incremento de las palpitaciones, creencia de falta de oxígeno y psicológicas asociadas a la sensación de perder el control sobre sí mismo, deseos de llorar, pensamientos intrusivos y sensación de desesperación, los cuales pueden presentarse en asociación a un estímulo específico o de manera involuntaria. Adicionalmente, se ha encontrado evidencia de un componente genético en los adolescentes que desarrollan algunos cuadros de ansiedad.

Por su parte, Leigh y Clark (2018) destacan que los síntomas principales de la ansiedad en la adolescencia se caracteriza por el miedo, correspondiendo con uno de los cuadros más frecuentes en este grupo la denominada ansiedad social, en la cual persiste la idea de ser humillado por los otros o examinado por estos, ocasionando el temor a una variedad de situaciones de interacción social, tales como conversar, vincularse con grupos, hablar por teléfono, ingresar a una habitación donde previamente hay otras personas, comer en restaurantes, todas experimentadas desde el miedo a lo que dirán los otros o a que la situación terminará siendo humillante.

En correspondencia con lo anterior Weiner et al., (2015) manifiestan que los trastornos de ansiedad constituyen la condición de salud mental más común que experimentan los jóvenes. Los problemas relacionados con el sueño son muy frecuentes entre los jóvenes ansiosos y abarcan una variedad de problemas, incluidos los miedos nocturnos, el insomnio y la negativa a dormir solos. Los autores introducen el concepto de sensibilidad a la ansiedad, entendida como la percepción de que las sensaciones fisiológicas relacionadas con este cuadro son incontrolables y dañinas o

amenazantes. Las personas con alta sensibilidad son hipersensibles y temen las señales internas de ansiedad, como el corazón acelerado, la dificultad para respirar o el malestar estomacal.

#### **4.2 ¿Existe diferencia entre hombres y mujeres?**

Chacón et al (2021) expresan que la ansiedad se caracteriza por temores y preocupaciones excesivos que se producen en situaciones que no son realmente peligrosas para el paciente y persisten durante toda la vida. Según la Organización Mundial de la Salud (2021), es más frecuente en mujeres (7,7%) que en hombres (3,6%) y se caracteriza por miedo, pánico y evitación injustificada del peligro. Afecta a las actividades sociales, académicas y profesionales.

#### **4.3 Causas de la ansiedad entre adolescentes**

De acuerdo con lo expuesto por Weiner et al., (2015) la ansiedad durante la adolescencia se encuentra asociada a la denominada sensibilidad a la ansiedad, entendida como la percepción de que las sensaciones fisiológicas relacionadas con este cuadro son incontrolables y dañinas o amenazantes. Las personas con alta sensibilidad son hipersensibles y temen las señales internas de ansiedad, como el corazón acelerado, la dificultad para respirar o el malestar estomacal.

Por otro lado, investigaciones como las expuestas Alfano et al. (2010) han sugerido que existe una relación inversa entre los problemas de sueño y la ansiedad; en consecuencia, el sueño interrumpido aumenta la susceptibilidad del niño a desarrollar ansiedad y la ansiedad interrumpe el sueño. Los estudios muestran que la mayoría de los adolescentes con problemas, sus padres informan de importantes problemas de sueño. Por ejemplo, un estudio encontró que el 88% de los jóvenes con problemas tenían al menos un problema de sueño y el 55% tenía tres o más (Nadeau, et al., 2015).



#### **4.4 Síntomas de la ansiedad**

Díaz y De la Iglesia (2019) plantean los síntomas de ansiedad como complejo sistema de respuesta conductual, fisiológica, emocional y cognitiva, conocido como modo amenaza, que se activa cuando se anticipan eventos o circunstancias completas como ofensivos, porque se perciben como impredecible e incontrolable, potencialmente amenazando los intereses vitales de una persona.

El Manual Americano de Clasificación de las enfermedades mentales (2013) y la Clasificación Internacional de la Enfermedades (1995) disponen de capítulos específicos en los cuales se detallan todas las alteraciones relacionadas con la ansiedad y el estrés, para los cuales se han definido criterios diagnósticos particulares. En líneas generales se detallan las expresiones del trastorno de ansiedad generalizada, ansiedad no especificada, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de pánico, las fobias, comprendiendo entre ellas la social. Cada uno son sus síntomas e indicadores para la elaboración de un diagnóstico acertado.

La sintomatología de la ansiedad ha sido resumida considerando tres aspectos: cognitivos, motores y psicofisiológicos. Los síntomas cognitivos se vinculan con pensamientos negativos, preocupación permanente, de intensidad moderada; pensamientos de temores, injustificados e irracionales, pensamientos anticipatorios, regularmente con tendencias catastróficas acerca de las situaciones, ideas negativas recurrentes, sentimientos de inferioridad, pensamientos autocríticos muy intensos y persistentes, experiencia de desorganización, impotencia, disminución de la capacidad de atención, concentración, bajo rendimiento mental, incapacidad para resolver las situaciones, permanente anticipación negativa a los eventos, vivencia de despersonalización y desestructuración.

Con respecto a los síntomas motores se expresan mediante, inquietud, movimientos paroxísticos, hiperactividad, sobresaltos, enlentecimiento motor, entumecimiento de determinadas partes del cuerpo, contracción muscular, temblores en manos, pies, piernas, onicofagia, tricotilomanía, hipervigilancia, sudoración, entre otros.

En cuanto a los síntomas psicofisiológicos, se pueden discriminar de acuerdo al sistema exacerbado, a nivel del sistema nervioso central se manifiestan cefaleas, mareos, sensación de vértigo, amnesia, dificultad para atender, concentrarse y percepción visual alterada de los estímulos. Desde el sistema nervioso simpático, se experimenta sensación de bochorno, calor, exceso de sudoración, escalofríos, disnea, hiperventilación, disfonía. A nivel digestivo se puede presentar alteraciones para tragar, náuseas, vómitos, diarrea dolores abdominales. Mientras que, en el aparato genitourinario, es frecuente la manifestación de alteraciones en el ciclo menstrual, eyaculación precoz, pérdida de la libido y disuria.

#### **4.5 Niveles de ansiedad (mínima, leve, moderada, grave)**

La ansiedad es una respuesta emocional natural ante situaciones percibidas como amenazantes o estresantes. Los niveles de ansiedad pueden variar desde una leve preocupación hasta un estado de ansiedad severa. A continuación, se describen diferentes niveles de ansiedad que se utilizan comúnmente para clasificar la intensidad de los síntomas (Beck et al., 1988):

- **Ansiedad mínima:** Es una respuesta adaptativa y ocasional de ansiedad que se experimenta en situaciones estresantes de la vida diaria. Por ejemplo, sentir ansiedad antes de un examen o una presentación importante es considerado normal y no necesariamente problemático.
- **Ansiedad leve:** En este nivel, los síntomas de ansiedad son más persistentes y pueden interferir ligeramente con el funcionamiento diario. La persona puede

experimentar preocupación constante, inquietud, dificultad para concentrarse o problemas para conciliar el sueño. Sin embargo, aún puede manejar sus responsabilidades y actividades cotidianas.

- **Ansiedad moderada:** En este nivel, los síntomas se vuelven más intensos y pueden afectar significativamente el bienestar y el funcionamiento general de la persona. Pueden aparecer síntomas físicos adicionales, como tensión muscular, sudoración excesiva o problemas digestivos. La persona puede tener dificultades para enfrentar situaciones estresantes y puede requerir apoyo adicional para manejar la ansiedad.
- **Ansiedad grave:** En este nivel, los síntomas son extremadamente intensos y abrumadores, y pueden interferir de manera significativa con la vida diaria. La persona puede experimentar ataques de pánico, evitación extrema de situaciones temidas y un deterioro significativo en diversas áreas de su vida, como el trabajo, las relaciones o el rendimiento académico. Se recomienda buscar ayuda profesional en este caso.

#### **4.6 Factores de riesgo que conducen a la ansiedad en adolescentes**

- **Factores genéticos:** Existe evidencia de que la predisposición genética puede influir en la susceptibilidad a desarrollar trastornos de ansiedad. Si tienes antecedentes familiares de trastornos de ansiedad, es posible que tengas un mayor riesgo de experimentar ansiedad (Weiner et al., 2015).
- **Experiencias traumáticas:** Vivir o presenciar eventos traumáticos, como abuso, violencia, accidentes o desastres naturales, puede desencadenar la aparición de trastornos de ansiedad. Los recuerdos traumáticos y el estrés postraumático pueden generar síntomas de ansiedad significativos (Karatzias, et al., 2020).

- Factores ambientales: El entorno en el que creciste y vives puede contribuir a la ansiedad. Ambientes estresantes, falta de apoyo social, situaciones conflictivas o eventos estresantes prolongados pueden aumentar la probabilidad de desarrollar ansiedad (Chen et al., 2021).
- Desequilibrio químico cerebral: La ansiedad puede estar relacionada con alteraciones en la química cerebral, específicamente en los neurotransmisores como la serotonina, norepinefrina y GABA. Estos desequilibrios químicos pueden afectar el procesamiento de las emociones y la regulación del estado de ánimo, contribuyendo a la aparición de la ansiedad (Díaz & De la Iglesia, 2019).
- Factores cognitivos y de personalidad: Los patrones de pensamiento negativos, las creencias irracionales y la tendencia a preocuparse en exceso pueden aumentar la vulnerabilidad a la ansiedad. Algunas características de personalidad, como la tendencia al perfeccionismo o la alta sensibilidad, también pueden influir en la manifestación de la ansiedad (Lau et al., 2022).
- Condiciones médicas y sustancias: Ciertas condiciones médicas, como trastornos de tiroides, enfermedades cardíacas o respiratorias, y el consumo de ciertas sustancias, como cafeína, alcohol o drogas ilícitas, pueden desencadenar síntomas de ansiedad o aumentar su severidad (Baxter, et al., 2014).

#### **4.7 Factores protectores de la ansiedad en adolescentes**

Con respecto a los factores protectores para el desarrollo de ansiedad en adolescentes, la investigación efectuada por Butterfield et al., (2021) un factor que puede atenuar los síntomas de ansiedad y depresión en jóvenes de alto riesgo es la calidez de los padres. Una mayor calidez materna predijo una menor activación neuronal durante las críticas en comparación con las

expresiones neutras en la amígdala izquierda, la ínsula bilateral, el córtex cingulado anterior subcondral, el córtex prefrontal ventrolateral derecho y el córtex cingulado anterior. La calidez materna se asoció con síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes debido a efectos indirectos sobre la activación del cíngulo, lo que sugiere que la adopción puede reducir los riesgos internalizantes a través de sus efectos sobre la función cerebral. ínsula bilateral, corteza cingulada anterior subcondral, corteza prefrontal ventrolateral derecha y corteza cingulada anterior.

#### **4.8 Prevención de la ansiedad en adolescentes**

La Organización Mundial de la Salud (2013) definió el marco de las principales políticas de acción para la salud mental en el contexto mundial, considerando el incremento significativo de cuadros que afectan este ámbito de la vida de las personas. En su primer objetivo, meta mundial 1.2 se define “Para el año 2030, el 80% de los países habrán elaborado o actualizado sus leyes de salud” (p.18). Mientras que la meta 2.1 expresa “La cobertura de servicios para los problemas de salud mental habrá aumentado al menos en un 50% para 2030” (p.18).

En relación con el mismo planteamiento de políticas el plan (OMS, 2013) define “El 80% de los países tendrán en funcionamiento como mínimo dos programas multisectoriales nacionales de promoción y prevención en materia de salud mental para el año 2030” (p.28). De igual manera para el año 2022 en su informe de evaluación se mostró que la ansiedad y depresión se habían incrementado en un 25% durante el primer año de la pandemia, por lo tanto, se destacó la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados asociados a esta.

En relación con las alternativas empleadas para desarrollar programas de intervención para la regulación de la ansiedad en estudiantes, se encontró evidencia de los beneficios del modelo cognitivo conductual, mediante el cual se propicia el reconocimiento de los sentimientos de

ansiedad y las respuestas físicas o somáticas ante esta condición, identificar los pensamientos o cogniciones que provocan ansiedad en las situaciones (por ejemplo, atribuciones y expectativas poco realistas o negativas) y la modificación de estos pensamientos y cogniciones, mediante alternativas como por ejemplo, comprobar las predicciones basadas en pensamientos ansiosos, cambiar un diálogo interno por uno de afrontamiento.

Un procedimiento central de la terapia cognitiva es la exposición (Creswell, et al., 2021), que consiste en probar y superar los miedos, generalmente, en una jerarquía gradualmente creciente. Las estrategias de aprendizaje conductual, como el modelado y la representación de roles, suelen utilizarse como oportunidades para desarrollar habilidades de afrontamiento (por ejemplo, habilidades de resolución de problemas, habilidades sociales, entrenamiento en relajación) (Peris, et al., 2017).

Por otro lado, se localizó evidencia de la utilización de intervenciones basadas en Mindfulness en estudiantes universitarios con cuadros de ansiedad, la cual presenta un recorrido que data de los últimos años del siglo pasado, aunque con mayor acentuación en las últimas décadas. De acuerdo a una revisión sistemática realizada por Viciano et al. (2018) las intervenciones basadas en Mindfulness intentan abordar aspectos como el cansancio emocional de los estudiantes y motivar el proceso de aprendizaje.

Para Viciano et al. (2018) las investigaciones acerca del Mindfulness, utilizando población de estudiantes, se ha incrementado desde el 2014. En su mayoría los programas han abordado la posibilidad de mejorar las condiciones de salud y la salud mental de los estudiantes empleando dichas herramientas. Incluso se encontraron estudios en los cuales se plantea la alternativa de que se incluya como parte del currículo de algunas carreras.

## 5. Variables y dimensiones

**Tabla 1**  
*Operacionalización de variables*

| Variable   | Dimensión  | Indicadores   | Categorías   | Nivel |
|--|------------|---|--|-------|
| <b>Ansiedad</b><br>Es un sentimiento de miedo, temor e inquietud antes una situación de estrés o peligro que se manifiesta tanto a nivel físico como emocional | Mínima     | Es una respuesta adaptativa y ocasional de ansiedad que se experimenta en situaciones estresantes de la vida diaria | Mínimamente: No me molesta nada.<br>0-7                            | 0     |
|  | Leve       | Los síntomas son más persistentes y pueden interferir ligeramente con el funcionamiento diario.                     | Levemente: No me molesta mucho.<br>8-15                            | 1     |
|  | Moderado   | Los síntomas se vuelven más intensos y pueden afectar significativamente el bienestar y el funcionamiento general.  | Moderadamente: Fue muy desagradable, pero podía sopórtalo<br>16-25 | 2     |
|  | Gravemente | Los síntomas son muy intensos y abrumadores, y pueden interferir de manera significativa con la vida diaria.        | Gravemente: Casi no podía soportarlo.<br>36-63                     | 3     |

*Nota:* Elaboración propia

## **6. Preguntas de investigación y/o Hipótesis o supuesto**

### **Pregunta**

P1: ¿Cuál es el nivel de ansiedad más frecuente en el estudiantado de bachillerato de la “Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios” del cantón Suscal año lectivo 2022-2023?

### **H1: Hipótesis**

El nivel de ansiedad más frecuente presente en las estudiantes mujeres es nivel moderado, mientras que los hombres presentan nivel grave y es más frecuente a la edad de 16.



## **7. Marco Metodológico**

### **7.1 Perspectiva metodológica**

La perspectiva metodológica fue cuantitativa porque utilizó datos numéricos para comprobar los niveles de ansiedad. Se empleó mediciones numéricas para evaluar los factores estresantes y sociodemográficos, así como la relación existente entre ambas variables en estudiantes, que permita comprobar la hipótesis de estudio (Abreu, 2014).

### **7.2. Tipo de Diseño**

Se empleó un diseño de investigación no experimental de corte transversal. Este diseño propuso conocer el comportamiento de las variables de estudio sin manipular la realidad ni establecer relaciones de dependencia entre las variables de estudio, accediendo a los datos en un periodo de tiempo determinado, sin la necesidad de efectuar encuentros posteriores con los sujetos de investigación (Hernández & Fernández, 2016).

### **7.3 Diseño de investigación**

La investigación fue de tipo descriptiva, debido a que los resultados obtenidos con la misma permitieron dar cuenta de la variable de estudio, explicando la manifestación de esta en el grupo o muestra seleccionada y destacando las características de cómo se presenta en el grupo estudiado (Hernández et al., 1991).

### **7.4. Instrumentos de investigación**

#### **Técnicas e instrumentos**

La técnica seleccionada corresponde con el instrumento psicométrico, la cual consiste en el empleo de pruebas que han sido previamente elaboradas, validados y utilizadas en diferentes contextos, disfrutando de validez y confiabilidad como para su empleo en la obtención de datos sobre el objetivo de investigación.

## **Instrumento**

El instrumento utilizado fue el Inventario de Ansiedad de Beck, elaborado por Aaron T. Beck, Norman Epstein, Gary Brown y Robert A. Steer. El nombre originalmente dispuesto fue Beck Anxiety Inventory (BAI), elaborado en 1988. Existen dos adaptaciones en español diseñadas para los hispanos de Estado Unidos de América y creada por la empresa editora con una validez de 0,92, consta de 21 ítems y presenta como finalidad valorar la magnitud de la ansiedad en leve, moderada o severa (Astudillo & Quezada, 2021).

### **7.5. Plan de análisis**

Los resultados fueron analizados con el programa SPSS. En este programa se empleó la estadística descriptiva y relacional. En la estadística descriptiva se empleó frecuencias y porcentajes. En la relacional se añadió una prueba de asociación entre dos variables para lo cual se empleó el coeficiente de relación Tau c de Kendall. El nivel de significancia establecido es de 0,05. Si está por debajo de este valor se señalará que existe asociación significativa, pero si está por debajo de 0,10 se dirá que hay tendencialidad, de lo contrario, se manifestará que no hay asociación.

## **8. Población y muestra**

### **Población**

La unidad educativa comprende una nómina de 105 estudiantes de los cuales no todos cumplen con las condiciones establecidas para la participación en el presente trabajo de investigación, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se redujo a 102 personas.

### **Tipo de muestra**

La muestra que se conformó para este trabajo corresponde con la no probabilística por conveniencia, debido a que corresponde con los estudiantes a los cuales se pudo tener acceso, en función del cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión.

### **Criterios de muestra**

La población corresponde a 102 sujetos estudiantes que residen en el Cantón Suscal de la “Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios”, quienes serán seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia bajo criterios de inclusión y exclusión

#### **Criterios de inclusión**

Estudiantes de bachillerato debidamente matriculados en la Unidad Educativa “Ambrosio Andrade Palacios”

#### **Criterios de exclusión**

Presente trastornos mentales, discapacidad intelectual, aprendizaje

### **Fundamentación de la muestra**

A continuación, se presenta la descripción de la muestra con la cual se trabajó.

**Tabla 2***Descripción de la muestra*

| Especialidad         | Hombres | Mujeres |
|----------------------|---------|---------|
| Primero agropecuario | 7       | 7       |
| Primero contabilidad | 6       | 5       |
| Segundo agropecuario | 14      | 8       |
| Segundo contabilidad | 10      | 13      |
| Tercero agropecuario | 8       | 5       |
| Tercero contabilidad | 8       | 11      |
| TOTAL                | 53      | 49      |

*Nota:* Elaboración propia

## 9. Descripción de los datos producidos

La información recabada corresponde a 102 sujetos que residen en el Cantón Suscal de la “Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios”, quienes serán seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia bajo criterios de inclusión y exclusión, la cual permitió disponer los datos en tablas de frecuencias y porcentajes y los resultados obtenidos a partir del cálculo de correlación, mediante el cual se realizó la vinculación entre las variables de estudio.

**Tabla 3**  
*Perfil sociodemográfico de los participantes del estudio.*

|                         |                     | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|---------------------|------------|------------|
| <b>Género</b>           | Femenino            | 49         | 48,0       |
|                         | Masculino           | 53         | 52,0       |
| <b>Edad</b>             | 14 años             | 10         | 9,8        |
|                         | 15 años             | 29         | 28,4       |
|                         | 16 años             | 35         | 34,3       |
|                         | 17 años             | 22         | 21,6       |
|                         | 18 años             | 6          | 5,9        |
| <b>Año de educación</b> | 1ro de Bachillerato | 25         | 24,5       |
|                         | 2do de Bachillerato | 45         | 44,1       |
|                         | 3ro de Bachillerato | 32         | 31,4       |

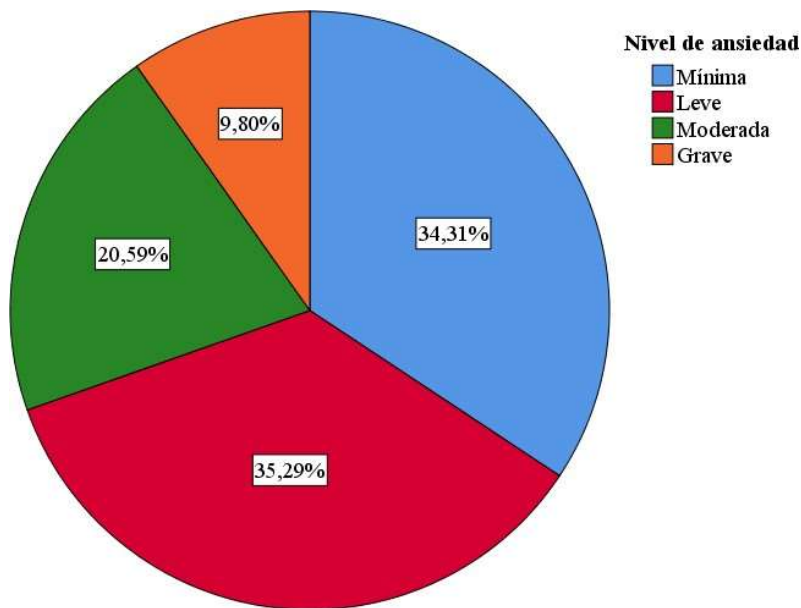
*Nota:* Elaboración propia

## 10. Presentación de los resultados descriptivos

Los resultados de los datos sociodemográfico evidencian un grupo conformado por un mayor porcentaje de estudiantes del género masculino en comparación con el femenino. Mientras que en la variable edad el mayor porcentaje correspondió a los jóvenes localizados en 16 años con un 34%, seguido de los de 15 años con 28,4 y en tercer lugar los de 17 años. Los porcentajes menores correspondieron a 14 años con 9,8% y 18 años con un 5,9%. Con respecto al nivel educativo los datos evidencian un grupo con mayoría de representación del segundo año de bachillerato, representados por el 44,1%, a continuación, le siguen los de terco con un 31,4% y luego los de primero con un 24,5%.

### Figura 1

*Porcentajes de los niveles de ansiedad reportados con la Escala de Ansiedad de Beck*



*Nota:* Elaboración propia

Los resultados con respecto al nivel de ansiedad de los estudiantes valorados muestran un 35,29% con niveles leves de ansiedad; 34,31% mínima, 20,59% moderada y un 9,80% grave. De acuerdo con esta información el mayor porcentaje de estudiantes presenta niveles mínimos de

ansiedad, no obstante, es importante destacar el porcentaje de jóvenes en los niveles moderada y grave, proporción que debe ser atendida debido a que este es un cuadro progresivo e insidioso que repercute en todas las áreas de la vida.

**Tabla 4.**  
*Tabla de contingencia Género y ansiedad*

|           |                             | Tabla de contingencia genero * Ansiedad |                  |                      |                    |        |
|-----------|-----------------------------|---|------------------|----------------------|--------------------|--------|
|           |                             | Ansiedad                                |                  |                      |                    |        |
|           |                             | Ansiedad<br>mínima                      | Ansiedad<br>Leve | Ansiedad<br>moderada | Ansiedad<br>severa | Total  |
| Masculino | Recuento                    | 19                                      | 21               | 7                    | 5                  | 52     |
|           | % dentro de<br>Calificación | 54,3%                                   | 60,0%            | 33,3%                | 45,5%              | 51,0%  |
| Femenino  | Recuento                    | 16                                      | 14               | 14                   | 6                  | 50     |
|           | % dentro de<br>Calificación | 45,7%                                   | 40,0%            | 66,7%                | 54,5%              | 49,0%  |
| Total     | Recuento                    | 35                                      | 35               | 21                   | 11                 | 102    |
|           | % dentro de<br>Calificación | 100,0%                                  | 100,0%           | 100,0%               | 100,0%             | 100,0% |

**Nota:** Elaboración propia

**Tabla 5***Tabla de contingencia edad y ansiedad*

|       |                             | <b>Tabla de contingencia edad * Ansiedad</b> |                  |                      |                    |        |
|-------|-----------------------------|--|------------------|----------------------|--------------------|--------|
|       |                             | Ansiedad                                     |                  |                      |                    |        |
|       |                             | Ansiedad<br>mínima                           | Ansiedad<br>Leve | Ansiedad<br>moderada | Ansiedad<br>severa | Total  |
| 14    | Recuento                    | 2  | 7                | 1                    | 0                  | 10     |
|       | % dentro de<br>Calificación | 5,7%   | 20,0%            | 4,8%                 | ,0%                | 9,8%   |
| 15    | Recuento                    | 14   | 9                | 4                    | 1                  | 28     |
|       | % dentro de<br>Calificación | 40,0%  | 25,7%            | 19,0%                | 9,1%               | 27,5%  |
| 16    | Recuento                    | 9  | 15               | 9                    | 3                  | 36     |
|       | % dentro de<br>Calificación | 25,7%  | 42,9%            | 42,9%                | 27,3%              | 35,3%  |
| 17    | Recuento                    | 7  | 2                | 6                    | 7                  | 22     |
|       | % dentro de<br>Calificación | 20,0%  | 5,7%             | 28,6%                | 63,6%              | 21,6%  |
| 18    | Recuento                    | 3  | 2                | 1                    | 0                  | 6      |
|       | % dentro de<br>Calificación | 8,6%   | 5,7%             | 4,8%                 | ,0%                | 5,9%   |
| Total | Recuento                    | 35   | 35               | 21                   | 11                 | 102    |
|       | % dentro de<br>Calificación | 100,0%                                       | 100,0%           | 100,0%               | 100,0%             | 100,0% |

*Nota:* Elaboración propia



**Tabla 6.**  
*Tabla de contingencia año de educación y ansiedad*

|                         |                          | Tabla de contingencia año de educación * Ansiedad |                  |                      |                    |        |
|-------------------------|--------------------------|---|------------------|----------------------|--------------------|--------|
|                         |                          | Ansiedad  |                  |                      |                    |        |
|                         |                          | Ansiedad<br>mínima                                | Ansiedad<br>Leve | Ansiedad<br>moderada | Ansiedad<br>severa | Total  |
| Primero de bachillerato | Recuento                 | 10  | 13               | 2                    | 1                  | 26     |
|                         | % dentro de Calificación | 28,6%   | 37,1%            | 9,5%                 | 9,1%               | 25,5%  |
| Segundo de bachillerato | Recuento                 | 14  | 17               | 12                   | 3                  | 46     |
|                         | % dentro de Calificación | 40,0%   | 48,6%            | 57,1%                | 27,3%              | 45,1%  |
| Tercero de bachillerato | Recuento                 | 11  | 5                | 7                    | 7                  | 30     |
|                         | % dentro de Calificación | 31,4%   | 14,3%            | 33,3%                | 63,6%              | 29,4%  |
| Total                   | Recuento                 | 35  | 35               | 21                   | 11                 | 102    |
|                         | % dentro de Calificación | 100,0%  | 100,0%           | 100,0%               | 100,0%             | 100,0% |

*Nota:* Elaboración propia

Los datos obtenidos en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa “Ambrosio Andrade Palacios” y su posterior categorización basándose en los objetivos planteados, permitió conocer los niveles de ansiedad en los participantes, para probar la relación entre los porcentajes de género, edad y años de educación con los porcentajes del nivel de ansiedad mínima, leve, moderada y grave, se empleó el coeficiente de Chi cuadrado, según la cual, no se pueden probar las hipótesis de forma definitiva (sig.  $\geq 0,05$ ), sin embargo, se advierte tendencialidad que deberá ser analizada en futuros estudios.

De este modo, se advierte que el género masculino tiene porcentajes marcados en la ansiedad mínima (54,3%) y leve (60%), mientras que el femenino presenta porcentajes más marcados en ansiedad grave (54,4%) y moderada (66,7%). Con respecto a la edad, son los que

tienen menos de 17 años quienes presentan niveles de ansiedad un poco más acentuados en el nivel de severa (63,6%), mientras que, los que tienen 16 o más años tienen algunos porcentajes notorios en ansiedad moderada (42,9%) y grave (27,3%).

Con respecto al año de educación, los de tercero de bachillerato presentan los mayores porcentajes de ansiedad severa (63,6%) y moderada (33,3%). A continuación, se localizan los de segundo con 57,1% moderada y 27,3% severa. Mientras que los de primero reflejaron mayores niveles de ansiedad leve (37,1%) y mínima 28,6%.

### **11. Análisis de los resultados**

Los niveles de ansiedad analizados mediante el test de ansiedad de Beck, aplicado a los estudiantes de la Unidad Educativa “Ambrosio Andrade Palacios” en el periodo lectivo 2022-2023, mostró que el género femenino presenta niveles significativos de ansiedad severa y moderada en comparación con el masculino. La edad con mayor manifestación de ansiedad severa y moderada correspondió con los 17 y 16 años, respectivamente. Mientras que el año de escolaridad fueron los estudiantes de tercero y segundo con los niveles más marcados de ansiedad.

Con el objetivo de caracterizar las variables sociodemográficas (genero, edad, año de educación) del estudiantado de bachillerato de la Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios, se realizó la Tabla 3 Perfil sociodemográfico de los participantes del estudio. Existe un porcentaje similar del género masculino y femenino según se pudo observar en esta tabla. Con respecto a la edad, se apreció que los estudiantes tienen entre los 14 y los 18 años cumplidos, la mayoría de ellos pasan de los 16 años.

Para dar cumplimiento al segundo objetivo que es identificar los niveles de ansiedad en los estudiantes de bachillerato de la “Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios”, se realizó un

diagrama de sectores que se puede observar en la figura 1. En esta figura se observa que la tercera parte de los estudiantes tienen una ansiedad mínima, otro tanto presenta una ansiedad leve, mientras que, el 20,59% tiene una ansiedad moderada y el 9,80% una ansiedad grave.

Para probar la hipótesis de que la ansiedad es más frecuente entre el género femenino que el masculino, así como para demostrar que es a partir de los 16 años que la ansiedad está más presente entre los estudiantes. Para probar la relación entre los porcentajes de género, edad y años de educación con los porcentajes del nivel de ansiedad mínima, leve, moderada y grave, se empleó el coeficiente Tau c de Kendall, según el cual, se no se pueden probar las hipótesis de forma definitiva ( $\text{sig.} \geq 0,05$ ), sin embargo, se advierte tendencialidad que deberá ser analizada en futuros estudios.

De este modo, se advierte que el género masculino tiene porcentajes marcados en la ansiedad mínima y leve, mientras que el femenino acentúa tiene porcentajes más marcados en ansiedad grave y moderada. Con respecto a la edad, son los que tienen menos de 16 años presentan niveles de ansiedad un poco más acentuados en mínimos y leves, mientras que, los que tienen 16 o más años tienen algunos porcentajes notorios en ansiedad moderada y grave.

Con respecto al año de educación, los de primero de bachillerato no tienen tanta ansiedad como los de segundo y tercer año. Sin embargo, los porcentajes no están del todo definidos de forma cerrada.

## **12. Interpretación de resultados**

La presente investigación se fundamentó en dos objetivos específicos a partir de los cuales se obtuvo en relación con el primer objetivo de caracterizar las variables sociodemográficas (género, edad, año de educación) del estudiantado de bachillerato de la Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios.

El estudio conformó un grupo con un mayor porcentaje de estudiantes del género masculino en comparación con el femenino. Mientras que en la variable edad el mayor porcentaje correspondió a los jóvenes localizados en 16 años con un 34%, seguido de los de 15 años con 28,4 y en tercer lugar los de 17 años. Los porcentajes menores correspondieron a 14 años con 9,8% y 18 años con un 5,9%. Con respecto al nivel educativo los datos evidencian un grupo con mayoría de representación del segundo año de bachillerato, representados por el 44,1%, a continuación, le siguen los de tercero con un 31,4% y luego los de primero con un 24,5%.

En correspondencia con ello, la investigación efectuada por Catagua y Escobar (2021) abordó un grupo menor de estudiantes 25, y en las edades se disminuyó un año, es decir, desde los 13 a 17. En cuanto a la distribución por sexo fue diferente, en el presente hubo mayor representación masculina, mientras que para Catagua y Escobar (2021) fue lo contrario mujeres (52%) y hombres (48%). El 44% pertenecía al grupo de edad de 13-14 años y el 56% al de 15 a 17 años. La mayor distribución en las edades fue semejante a la lograda en este trabajo

En relación con el segundo objetivo de identificar los niveles de ansiedad en los estudiantes de bachillerato de la “Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios. Los resultados con respecto al nivel de ansiedad de los estudiantes valorados muestran un 35,29% con niveles leves de ansiedad; 34,31% mínima, 20,59% moderada y un 9,80% grave. Estos datos se asemejan a los obtenidos por Catagua y Escobar (2021) en cuanto a los niveles de ansiedad mínima y en su caso el 16% de los jóvenes manifestó ansiedad mínima y el 32% leve. Para los niveles moderado existe una diferencia significativa, debido a que en su caso fue del 44% y aquí del 20,59. Por su parte, el nivel grave solo difiere en un punto porcentual ya que ellos alcanzaron un 8% y en el presente fue del 9%.

De igual manera, al comparar esta investigación con estudios similares se localizó la investigación efectuada por Solís y González (2018) quienes trabajaron con un grupo de 286 jóvenes en quienes prevaleció un nivel medio de ansiedad, mientras que el nivel alto correspondió con el 9.8% de ese grupo, valor muy parecido al identificado en el presente estudio.

De acuerdo con los hallazgos expuestos es importante revisar la presencia de estos datos, debido al impacto que representan los síntomas ansiosos en la población estudiantil y su incidencia en otras alteraciones como los niveles de concentración y rendimiento, aspectos que pueden ser abordados en futuras investigaciones.

### **13. Conclusiones**

El análisis de los niveles de ansiedad en los estudiantes de bachillerato de la "Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios" reveló que aproximadamente un tercio de los estudiantes presenta niveles de ansiedad mínima, lo que sugiere una relativa estabilidad emocional en este grupo. Asimismo, una proporción similar de estudiantes experimenta ansiedad leve, indicando que hay una presencia moderada de inquietudes o preocupaciones en esta población, también existe una proporción de jóvenes con niveles de ansiedad grave que no debe desestimarse.

Respecto a la edad, se encontró que los estudiantes menores de 16 años presentaron niveles de ansiedad más acentuados en las categorías mínima y leve, mientras que aquellos de 16 y 17 años o más mostraron porcentajes más notorios en ansiedad moderada y grave. Esto podría indicar que a medida que los estudiantes se acercan a la etapa final de la educación secundaria, las demandas y presiones académicas pueden influir en el incremento de los niveles de ansiedad.

El análisis de los niveles de ansiedad en los estudiantes de bachillerato de la "Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios" muestra una distribución heterogénea de la ansiedad en la población estudiantil. Se evidencia la presencia de ansiedad en diferentes niveles, siendo

destacable la proporción de estudiantes con ansiedad moderada y grave. Además, se observan patrones relacionados con el género, la edad y el año de estudio, lo que indica la importancia de considerar estas variables sociodemográficas al abordar y apoyar la salud mental de los estudiantes de bachillerato. Estos resultados proporcionan una base inicial para comprender la ansiedad en este contexto educativo específico y pueden servir como punto de partida para futuras investigaciones y desarrollo de estrategias de intervención adecuadas.

El desarrollo de esta investigación presentó como limitación un estudio eminentemente descriptivo, transversal, motivo por el cual no se puede volver a acceder a la muestra empleado, a pesar de, en la misma se observó un 30% de estudiantes con niveles de ansiedad moderada y severa. Este dato resulta de sumar la cantidad de jóvenes con manifestaciones de ansiedad moderada (20,59%) más lo que evidenciaron ansiedad severa (9,80%) una ansiedad grave lo cual constituye un grupo significativo, debido a que ambas categorías se presentan síntomas que interfieren con el funcionamiento de las personas.

En función de lo antes expuesto se considera apropiado desarrollar futuras investigaciones en las cuales se desarrollen medidas preventivas que coadyuven el uso adecuado de estrategias de afrontamiento en los estudiantes de la unidad educativa seleccionada. Es decir, a partir de los datos obtenidos en este trabajo se sugiere la posibilidad de investigar acerca de los estilos y estrategias de afrontamiento al estrés que emplean los estudiantes.

#### 14. Referencias bibliográficas

- Abreu, J. (2014). El Método de la Investigación Research Method. *Daena: International Journal of Good Conscience*, 9(3), 195–204.
- Aguilar, J. (2022). Ansiedad y agresividad en adolescentes de la Institución Educativa “Maria Auxiliadora” de Cercado de Lima. *Universidad Cesar Gallardo*.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114099>
- American Psychiatric Association. (7 de Abril de 2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM - 5*.
- Arroyo, C., & Figueroa, M. y. (2022). Dolor, ansiedad y uso continuo de opioides y benzodiazepinas en sobrevivientes de la unidad de cuidados intensivos de trauma: un estudio exploratorio. *Revista de ciencias de la salud de Puerto Rico*, 41(3), 111-116.  
Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9469201/>
- Astudillo, P., & Quezada, C. (2021). Adaptación y propiedades psicométricas del inventario de depresión de beck (bdi-ii). *South Florida Journal of Development, Miami*, 2(5), 7271-7288.  
Retrieved from  
<https://ojs.southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/download/892/781/2570>
- Babaev, O., Piletti, C., & Krueger, D. (2018). Inhibición del circuito de ansiedad de la amígdala. *Experimental y molecular medicina*, 50(4), 1-16. doi:10.1038/s12276-018-0063-8
- Barnes, N., Hattan, P., & Black, D. y. (2017). An examination of mindfulness - bades programsin US medical school. *Mindfulness*, 8, 498 - 494. doi:doi: 10.1007/s12671-016-0623-8

- Baxter, A., Vos, T., Scott, K., Norman, R., Flaxman, A., Blore, J., & Whiteford, H. (2014). La distribución regional de los trastornos de ansiedad: implicaciones para el Estudio de la Carga Global de Enfermedad, 2010. *Revista Internacional de Métodos en la Investigación Psiquiátrica*, 23(4), 422-438. doi:10.1002/mpr.1444
- Beck, A., & Clark, D. (2016). *Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones. La solución cognitiva conductual*. Madrid: Desclée. Obtenido de [https://www.todostuslibros.com/libros/manual-practico-para-la-ansiedad-y-las-preocupaciones-la-solucion-cognitiva-conductual\\_978-84-330-2846-4](https://www.todostuslibros.com/libros/manual-practico-para-la-ansiedad-y-las-preocupaciones-la-solucion-cognitiva-conductual_978-84-330-2846-4)
- Black, K., Stevenson, R., Segers, M., Ncube, B., Sun, S., Philipp, A., . . . Ferber, S. (2017). Vinculación de la ansiedad y la insistencia en la igualdad en niños autistas: el papel de la hipersensibilidad sensorial. *Revista de autismo y trastornos del desarrollo*, 47(8), 2459-2470. doi:10.1007/s10803-017-3161-x
- Blase, K., Vermetten, E., Lehrer, P., & Gevirtz, R. (2021). Enfoque neurofisiológico mediante el autocontrol de su sistema nervioso autónomo relacionado con el estrés en pacientes con depresión, estrés y ansiedad. *Revista Internacional de investigación ambiental y salud pública*, 18(7), 3329. doi:10.3390/ijerph18073329.
- Bower, G., & Mayer, J. (1985). Failure to replicate mood dependent retrieval. *Bulletin of the psychonomic*(23), 39 - 42.
- Boyd, J., Lanius, R., & McKinnon, M. (2018). Tratamientos basados en mindfulness para el trastorno de estrés postraumático: una revisión de la literatura sobre tratamientos y evidencia neurobiológica. *Revista de psiquiatría y neurociencia*, 43(1), 7–25. doi:10.1503/jpn.170021



- Breilmann, J., Girlanda, F., Guaiana, G., Barbui, C., Cipriani, A., Castellazzi, M., . . . Koesters, M. (2019). Benzodiazepinas versus placebo para el trastorno de pánico en adultos. *La base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*, 3(3), 1-12. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6438660/>
- Catagua, G., & Escobar, G. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara-cantón Manta-2020. *Polo Científico*, 2094-2110.
- Chen, E., Segal, K., Weissman, J., Zeffiro, T., Gallop, R., Linehan, M., . . . Lynch, T. (2017). Adaptación de la terapia conductual dialéctica para pacientes ambulatorios con anorexia nerviosa en adultos: un estudio piloto. *Revista Internacional de Desordenes de alimentación*, 48(1), 123-132. doi:10.1002/eat.22360
- Chen, X., Li, M., Gong, H., & Zhang, Z. y. (2021). Factores que influyen en la ansiedad de los adolescentes: los roles de las madres, los maestros y los compañeros. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*, 18(24), 13234. Retrieved from [https://scholar.google.com.ec/scholar?q=Factors+influencing+adolescent+anxiety:+the+roles+of+mothers,+teachers+and+peers&hl=es&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholart](https://scholar.google.com.ec/scholar?q=Factors+influencing+adolescent+anxiety:+the+roles+of+mothers,+teachers+and+peers&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart)
- Córdoba, O. (2017). Relaciones extendidas de comportamiento-contexto: una visión molar de la psicoterapia analítica funcional. *Análisis conductual*, 40(1), 257–273. doi:10.1007/s40614-017-0090-0
- Crespo, E. (2018). *La ansiedad en los estudiantes del tercer año de BGU del Instituto Tecnológico Doctor Noboa Arizaga de la ciudad de la Troncal Provincia del Cañar en año lectivo 2016-2017*. Universidad del Azuay. Retrieved from <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8554/1/14244.pdf>

- Crocq, M. (2015). Una historia de ansiedad: de hipócrates al DSM. *Diálogos Clínicos Neuroscicológicos*, 17(3), 319 - 325. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26487812/>
- Driessen, E., Van, H., Peen, J., Don, F., Twisk, J., Cuijpers, P., & Dekker, J. (2017). Terapia cognitivo-conductual versus terapia psicodinámica para la depresión mayor: resultados secundarios de un ensayo clínico aleatorizado. *Revista de consultoría y psicología clínica*, 85(7), 653-663. doi:10.1037/ccp0000207
- Fiorillo, D., McLean, C., Pistorello, J., & Hayes, S. y. (2017). Evaluación de un programa de terapia de aceptación y compromiso basado en la web para mujeres con problemas relacionados con el trauma: un estudio piloto. *Revista de Ciencias del comportamiento contextual*, 6(1), 104-113. Retrieved from [https://scholar.google.com/scholar\\_lookup?journal=J+Contextual+Behav+Sci&title=Evaluation+of+a+web-based+acceptance+and+commitment+therapy+program+for+women+with+trauma-related+problems:+a+pilot+study&author=D+Fiorillo&author=C+McLean&author=J+Pistorello&](https://scholar.google.com/scholar_lookup?journal=J+Contextual+Behav+Sci&title=Evaluation+of+a+web-based+acceptance+and+commitment+therapy+program+for+women+with+trauma-related+problems:+a+pilot+study&author=D+Fiorillo&author=C+McLean&author=J+Pistorello&)
- Gabbard, G. (2017). *Psicoterapia psicodinámica a largo plazo: un texto básico*. Publicaciones psiquiátrico estadounidense. Retrieved from [https://scholar.google.com/scholar\\_lookup?title=Long-Term+Psychodynamic+Psychotherapy:+A+Basic+Text.&author=GO+Gabbard&publication\\_year=2017&](https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=Long-Term+Psychodynamic+Psychotherapy:+A+Basic+Text.&author=GO+Gabbard&publication_year=2017&)
- Galante, J., Dufour, G., Vainre, M., Wagner, A., & Stoch, J. y. (2018). A mindfulness-based intervention to increase resilience to stress in university students (the Mindful Student

- Study): a pragmatic randomised controlled trial. *The Lancet Public Health*, 2, 72 - 81.  
doi:doi: 10.1016/S2468-2667(17)30231-1
- Gatta, M., Miscioscia, M., & Simonelli A, S. L. (2017). Contribución de los análisis sobre las relaciones triádicas al diagnóstico y la planificación del tratamiento en psicopatología del desarrollo. *Representante psicológico*, 120(2), 290-304. doi:10.1177/0033294116688454
- Grillon, C., O'Connell, K., Lieberman, L., Alvarez, G., Geraci, M., Pine, D., & Ernst, M. (2017). Distintas respuestas a amenazas predecibles e impredecibles en patologías de ansiedad: efecto del ataque de pánico. *Psiquiatría Biológica. Neurociencia cognitiva y neuroimagen*, 2(7), 575-581. doi:10.1016/j.bpsc.2016.08.005
- Hausmann, A., Schmidt, M., Illmann, M., Schröter, M., Hielscher, T., Cramer, H., . . . Steindorf, K. (2022). Metanálisis de ensayos controlados aleatorios sobre intervenciones basadas en yoga, psicosociales y de atención plena para la fatiga relacionada con el cáncer: ¿Qué características de la intervención están relacionadas con una mayor eficacia? *Cánceres*, 14(8), 1-23. doi:10.3390/cancers14082016
- Hill, B. (2020). *Marketing During Times of Uncertainty: Advice from Marketing Experts*. México: Metigy.
- Hyland, M. (2020). Un modelo contextual reformulado de psicoterapia para el tratamiento de la ansiedad y la depresión. *Revista de psicología clínica*, 80(101890), 1-11. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7352110/pdf/main.pdf>
- Jones, C., Hacker, D., Meaden, A., Cormac, I., Irving, C., Xia, J., . . . Chen, J. (2018). Terapia cognitiva conductual más atención estándar versus atención estándar más otros tratamientos psicosociales para pacientes con esquizofrenia. *Sistema de base de datos Cochrane*, 11, 1-34. doi:10.1002/14651858.CD008712.pub3

- Kabat, J. (2015). *Mindfulness Mindfulness en la vida cotidiana*. Buenos Aires: Paidós. Obtenido de <https://www.planetadelibros.com.ec/libro-mindfulness-en-la-vida-cotidiana/176012>
- Kelson, J., Rollin, A., Ridout, B., & Campbell, A. (2019). Terapia de aceptación y compromiso proporcionada por Internet para el tratamiento de la ansiedad: revisión sistemática. *Journal of medical Internet Research*, *21*(1), e12530. doi: 10.2196/12530
- Kelson, J., Rollin, A., Ridout, B., & Campbell, A. (2019). Terapia de aceptación y compromiso proporcionada por Internet para el tratamiento de la ansiedad: revisión sistemática. *Revista de investigación médica en Internet*, *21*(1), e12530. doi:10.2196/12530
- Knowles, K., & Olatunji, B. (2020). Especificidad de la ansiedad rasgo en la ansiedad y la depresión: metanálisis del Inventario de ansiedad rasgo-estado. *Revista de Psicología Clínica*, *82*(101928), 1-49. doi:10.1016/j.cpr.2020.101928
- Lau, N., Hawes, Z., Tremblay, P., & Ansari, D. (2022). Desenredando los efectos individuales y contextuales de la ansiedad matemática: una perspectiva global. *Ciencias psicológicas y cognitivas*, *119*(7), e2115855119. doi:10.1073/pnas.2115855119
- Leigh, E., & Clark, D. (2018). Comprensión del trastorno de ansiedad social en adolescentes y mejora de los resultados del tratamiento: aplicación del modelo cognitivo de Clark y Wells (1995). *Revisión de psicología clínica infantil y familiar*, *21*(3), 388–414. doi:10.1007/s10567-018-0258-5
- Leigh, E., & Clark, D. (2018). Comprensión del trastorno de ansiedad social en adolescentes y mejora de los resultados del tratamiento: Aplicación del modelo cognitivo de Clark y Wells (1995). *Revista de psicología clínica infantil y familiar*, *21*(3), 388–414. doi:10.1007/s10567-018-0258-5

Leuzinger, M., Hautzinger, M., Fiedler, G., Keller, W., Bahrke, U., Kallenbach, L., . . . Beutel,

M. (2019). Resultado de la terapia psicoanalítica y cognitivo-conductual a largo plazo con pacientes crónicamente deprimidos: un ensayo controlado con asignación preferencial y aleatoria. *Revista Canadiense de psiquiatría*, 64(1), 47–58.

doi:10.1177/0706743718780340

Lindqvist, K., Mechler, J., Carlbring, P., Lilliengren, P., Falkenström, F., Andersson, G., . . .

Philips, B. (2020). Terapia psicodinámica centrada en el afecto basada en Internet para la depresión adolescente: ensayo controlado aleatorizado. *Journal of Medical Internet Research*, 22(3), e18047. doi:10.2196/18047

López, E., & Hernández. (2016). Descripción contingencial de prácticas formales de atención plena "mindfulness". *Estudios sobre culturas contemporáneas*, XXII(44), 49 - 62.

Obtenido de

<http://revistasacademicas.uco.mx/index.php/culturascontemporaneas/article/viewFile/1785/2085>

Marsha, L. (1993). Terapia dialéctica conductual para el Tratamiento del Trastorno Límite de la personalidad: Implicaciones para el tratamiento de abuso de sustancias. *Monografía de investigación NIDA*, 1(1), 201-201. Retrieved from

[https://scholar.google.com.ec/scholar?q=Marsha+Linehan+\(1993a,+1993b\)&hl=es&as\\_dt=0&as\\_vis=1&oi=scholart](https://scholar.google.com.ec/scholar?q=Marsha+Linehan+(1993a,+1993b)&hl=es&as_dt=0&as_vis=1&oi=scholart)

McNally, R. (2016). El legado de "Fobias y preparación" de Seligman (1971). *Terapia de comportamiento*, 47(5), 585-594. doi:10.1016/j.beth.2015.08.005

- Midgley, N., Mortimer, R., Cirasola, A., Batra, P., & Kennedy, E. (2021). La base de evidencia para la psicoterapia psicodinámica con niños y adolescentes: una síntesis narrativa. *Fronteras en psicología*, 12(662671), 1-18. doi:10.3389/fpsyg.2021.662671
- Midgley, N., O'Keeffe, S., French, L., & Kennedy, E. (2017). Psicoterapia psicodinámica para niños y adolescentes: una revisión narrativa actualizada de la base de evidencia. *Revista de psicoterapia infantil*, 40, 1–23. doi:10.1080/0075417X.2017.1323945
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. (15 de Diciembre de 2021). *Ansiedad en estudiantes de bachillerato*. Obtenido de [https://www.google.com/search?q=Ministerio+de+salud+publica+de+Ecuador+Ansiedad+en+estudiantes+de+bachillerato&rlz=1C1ALOY\\_esEC957EC957&sxsrf=APwXEddzfU-21fADIpIZEkCuiUn9LPkwSA:1686608429135&ei=LZqHZLDtB9m0qtsP3KORuA0&start=10&sa=N&ved=2ahUKEwjw6yC4r7\\_Ah](https://www.google.com/search?q=Ministerio+de+salud+publica+de+Ecuador+Ansiedad+en+estudiantes+de+bachillerato&rlz=1C1ALOY_esEC957EC957&sxsrf=APwXEddzfU-21fADIpIZEkCuiUn9LPkwSA:1686608429135&ei=LZqHZLDtB9m0qtsP3KORuA0&start=10&sa=N&ved=2ahUKEwjw6yC4r7_Ah)
- Mizunami, M. (2021). ¿Qué se aprende en el condicionamiento pavloviano en grillos? Revisando las teorías de aprendizaje SS y SR. *Fronteras en neurociencia del comportamiento*, 15(661225), 1-12. doi:10.3389/fnbeh.2021.661225
- Mohamad, N., Sidik, S., Akhtari, M., & Gani, N. (2021). El riesgo de prevalencia de la ansiedad y sus factores asociados entre estudiantes universitarios en Malasia: un estudio transversal nacional. *BMC Salud Pública*, 21(438), 1-12. doi:10.1186/s12889-021-10440-5
- Mohd, N., Aspah, V., & Abdullah, N. (2017). Desafíos y evolución de la educación superior en Malasia. *UMRAN-Revista Internacional de Estudios Islámicos y Civilizacionales*, 01-1,

78-87. Retrieved from UMRAN-Revista Internacional de Estudios Islámicos y Civilizacionales

Mower, V. (1963). La teoría revisada de los dos factores de Mower y el modelo motivo-expectativa-valor. *Revista de Psicología*, *70*, 500-515. doi:10.1037/h0043736

Muris, P., & Ollendick, T. (2021). Mutismo selectivo y sus relaciones con el trastorno de ansiedad social y el trastorno del espectro autista. *Revisión de psicología clínica infantil y familiar*, *24*(2), 294–325. doi:10.1007/s10567-020-00342-0

Nelson, K., Yang, J., Maliken, A., Tsai, M., & Kohlenberg, R. (2017). Introducción al uso de actividades evocativas estructuradas en Psicoterapia Analítica Funcional. *Práctica del comportamiento cognitivo*, *23*(4), 459-463. doi:10.1016/j.cbpra.2013.12.009

Nicholaichuk, T., Quesnel, L., & Tait, R. (1982). La teoría de la incubación de Eysenck: una prueba empírica. *Terapia del Comportamiento*, *20*(4), 329-338.

doi:[https://doi.org/10.1016/0005-7967\(82\)90092-4](https://doi.org/10.1016/0005-7967(82)90092-4)

OMS. (17 de noviembre de 2021). *Salud Mental del adolescente*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Mundial de la Salud. (07 de Abril de 1995). *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*. Obtenido de <https://ais.paho.org/classifications/chapters/pdf/vol>

Organización Mundial de la Salud. (2022, Abril 14). *Salud del Adolescente*. Retrieved from [https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

Ori, R., Amos, T., Bergman, H., Soares, K., Ipser, J., & Stein, D. (2015). Aumento de las terapias cognitivas y conductuales (TCC) con d-cicloserina para la ansiedad y los

- trastornos relacionados. *Sistema de Revisión Cochrane Database*, 5, 1-33. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8939046/>
- Quiñonez, F., Pñerez, M., martñinez, M., & Cordero, C. (2015). La ansiedad en adolescentes de bachillerato de la región norte de Jalisco. *Revista Electrñonica de Psicología Iztacala*, 18(1), 249- 269. Retrieved from [https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/48201#:~:text=El%2034.1%20%25%20\(113\)%20de,mujeres%2C%20respectivamente%2C%20presentaron%20ansiedad.](https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/48201#:~:text=El%2034.1%20%25%20(113)%20de,mujeres%2C%20respectivamente%2C%20presentaron%20ansiedad.)
- Reynolds, G., Saint, M., Thomas, C., Barlow, D., & Cronin, A. (2021). Terapia cognitivo-conductual para la ansiedad en la enfermedad de Parkinson. *Modificador del comportamiento*, 44(4), 552-579. doi:10.1177/0145445519838828
- Rigrodsky, S., & Steer, M. (1961). La teoría de Mowrer aplicada a la habilitación del habla de los retrasados mentales. *El diario de los trastornos del habla y la audición*, 26, 237-243. doi:10.1044/jshd.2603.237
- Roemer, L., & Williston, S. K. (2015). Mindfulness and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 3(June 2015), 52-57. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2015.02.006>
- Sadok, B., Sadok, V, & Ruiz, P. (2015). *Sinopsis de psiquiatría* (11 ed.). Retrieved from <https://booksmedicos.org/kaplan-sadock-sinopsis-de-psiquiatria-11a-edicion/>
- Schuyler, D. (2016). *Ansiedad*. Carolina del Sur: hysicians Postgraduate Press, Inc.
- Shamsuddin, K., Fadzil, F., Ismail, W., Shah, S., Omar, K., Muhammad, N., . . . Mahadevan, R. (2013). Correlatos de depresión, ansiedad y estrés entre estudiantes universitarios de Malasia. *Revista Asiática de Psiquiatría*, 6(4), 318-323. doi:10.1016/j.ajp.2013.01.014



- Simal, J., Campos, M., Valdivia, F., Galindo, A., & García, J. (2021). Evaluación de los factores de riesgo asociados a la prescripción de benzodiazepinas y sus patrones en una cohorte de pacientes de salud mental: un es. *Boletín de Psicofarmacología*, *51*(1), 81-93. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8063129/>
- Singh, S., & O'Brien, W. (2017). Psicoterapia analítica funcional para residentes de hogares de ancianos: una investigación de un solo sujeto de los cambios sesión por sesión. *Revista de psicoterapia contemporánea*, *47*, 173–180. Retrieved from [https://scholar.google.com/citations?view\\_op=view\\_citation&hl=en&user=tHe1DYcAAAJ&citation\\_for\\_view=tHe1DYcAAAJ:Se3iqnhoufWC](https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=tHe1DYcAAAJ&citation_for_view=tHe1DYcAAAJ:Se3iqnhoufWC)
- Slee, A., Nazareth, I., Freemantle, N., & Horsfall, L. (2021). Tendencias en los trastornos y síntomas de ansiedad generalizada en la atención primaria: estudio de cohorte basado en la población del Reino Unido. *El diario Británico de psiquiatría*, *218*(3), 158–164. doi:10.1192/bjp.2020.159
- Spielberger, D., & Gorsuch, L. y. (2015). *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo*. TEA. Ediciones. Retrieved from file:///I:/Pruebas%20II/stai-manual-extracto.pdf
- Taguchi, K., Numata, N., Takanashi, R., Takemura, R., Yoshida, T., K, K., . . . Shimizu, E. (2021). Terapia cognitiva conductual integrada para el dolor crónico. *Medicina*, *100*(6), e23859. doi:10.1097/MD.00000000000023859
- Twohig, M., & Levin, M. (2017). La Terapia de Aceptación y Compromiso como Tratamiento para la Ansiedad y la Depresión: Una Revisión. *Psiquiatría clínica de América del Norte*, *40*(4), 751-770. doi:10.1016/j.psc.2017.08.009
- Vallejo, L. H. (2019). *Diseño de un plan de marketing digital de ventas online de productos fitofármacos. Caso: Empresa VR Naturista*. Quito: Pontificia Universidad Católica del

Ecuador. Obtenido de

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16705/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Villas, G., Lavorato, S., & Oesterreich, S. (2021). Modulación del Receptosoma Serotonérgico en el Tratamiento de la Ansiedad y la Depresión: Una Revisión Narrativa de la Evidencia Experimental. *Farmacéuticas*, *14*(148), 1-43. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7918669/pdf/pharmaceuticals-14-00148.pdf>
- Wang, S., Zhao, Y., Cheng, B., Wang, X., Yang, X., Chen, T., . . . Gong, Q. (2018). El cerebro optimista: el rasgo de optimismo media la influencia de la actividad cerebral en estado de reposo y la conectividad sobre la ansiedad en la adolescencia tardía. *Mapa del cerebro humano*, *39*(10), 3943–3955. doi:10.1002/hbm.24222
- Weinee, C., Meredith, E., Pincus, D., & Comer, J. (2015). Sensibilidad a la ansiedad y problemas relacionados con el sueño en jóvenes ansiosos. *Revista de trastornos de ansiedad*, *32*, 66–72.
- Wiltink, J., Ruckes, C., Hoyer, J., Leichsenring, F., Joraschky, P., Leweke, F., . . . Beutel, M. (2017). Transferencia de la psicoterapia psicodinámica a corto plazo (STPP) manualizada para el trastorno de ansiedad social a la práctica clínica: resultados de un ensayo controlado aleatorizado por grupos. *BMC Psiquiatría*, *17*(92), 1257-1267. doi:10.1186/s12888-017-1257-7

- Cano, A. (2007). Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski. ¿ Dos caras de la misma moneda? Cognition of the adolescent according to Piaget & Vygotski: two sides of the same coin? *Boletim Academia Paulista de Psicologia*, XXVII(2), 148–166.
- Catahua, G., & Escobar, G. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara. *Polo Del Conocimiento: Revista Científico - Profesional*, 6(3).  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926846>
- Harry, D. (2003). *Vygotsky Y La Pedagogia - Harry Daniels pdf Descargar PDF Leer en línea* (Issue Isbn 9788449314001). Paidós.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. (1991). *METODOLOGÍA DELA INVESTIGACIÓN*. MCGRAW-HILL.  
<http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Magán, I., Sana, J., & García, M. (2008). Psychometric properties of a Spanish version of the Beck Anxiety Inventory (BAI) in general population. . *The Spanish Journal of Psychology*, 11, 626–640.
- OPS. (2020). *Salud Mental*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>.
- Organización Mundial de la Salud. (2022, June 8). *Trastornos mentales*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Piaget, J., & Inhelder, B. (1973). *Psicología del niño*. Ediciones Morata.
- Sampier, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGrawHill Education.
- Sarason, I., & Sarason, B. (1993). *Psicología anormal : el problema de la conducta inadaptada*. Pearson Educación.

<https://www.google.com.ec/books/edition/Psicopatolog%C3%ADa/U9aZ9cSXuRoC?hl=es-419&gbpv=0>

Vizioli, N., & Pagano, A. (2020). Adaptation of the Beck Anxiety Inventory in population of Buenos Aires. *Interacciones Revista de Avances En Psicología*. <https://doi.org/10.24016/2020.v6n3.171>

## 16. Anexos

Anexo 1:

Suscribí a ..... de 12 de Junio de 2023

**Estimados Padres/Madres/Representantes Legales**

Reciban Uds. un afectuoso saludo de parte de la "Unidad Educativa Ambrosio Andrade Palacios". Sabemos que nos ha tocado vivir una situación inédita y dramática, en donde durante un largo período de tiempo no nos hemos podido encontrar físicamente y hemos tenido que desarrollar distintas estrategias para poder continuar con el apoyo a cada uno de nuestros estudiantes y familias.

Por medio del presente, queremos solicitar su AUTORIZACIÓN para la participación de su hijo, hija / representada, representado, en la aplicación de un **Test Inventario de Ansiedad de Beck**.

Tiene por objetivo identificar Los niveles de ansiedad que perjudican los estudiantes de bachillerato con el fin de generar estrategias de apoyo y acompañamiento terapéutico, fortalecimiento de habilidades socioemocionales, información y prevención.

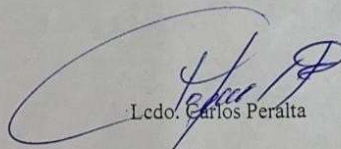
Es importante precisar que la información brindada es confidencial y privada.

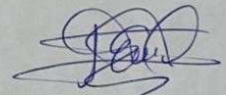
La aplicación del Test Inventario de Ansiedad de Beck, será el día 15 de Junio del 2023 de manera presencial o por medios telemáticos.

En caso de autorizar la participación de su hijo, hija / representada, representado, solicitamos llenar sus datos y firma a continuación. A la vez, en el caso de no hacerlo precisar NO autorizo.

Agradecemos su gentil apoyo, que contribuirá al desarrollo de sus representadas/representados.

Atentamente, .....

  
Lcdo. Carlos Peralta  
Rector

  
Rosa Elena Pomaquiza  
Estudiante (UPS)



Yo, Jorge Bolivar Garcia .....padre/madre/representante legal del estudiante Karen Ariana Garcia.....

autorizo la aplicación del Test Inventario de Ansiedad de Beck de identificación del nivel de ansiedad en los estudiantes del bachillerato

Firma.....[Signature].....

Cédula de Identidad 171280700-5



Nombre: Sebastián Rofael Govea Sigencia Edad: 16 Sexo: Masculino  
 Estado civil: Soltero Profesión: Estudiante, 3ro Año Estudios: Secundaria

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una lista de síntomas frecuentes de ansiedad. Léalos atentamente e indique el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA, INCLUIDO EL DÍA DE HOY, marcando una X en el espacio correspondiente de la columna de cada síntoma.

|   | NADA EN ABSOLUTO | LEVEMENTE, no me molestó mucho | MODERADAMENTE, fue muy desagradable pero podía soportarlo | GRAVEMENTE, casi no podía soportarlo |
|---|------------------|--------------------------------|---|--------------------------------------|
| 1. Hormigueo o entumecimiento                   | X                |                                |   |                                      |
| 2. Sensación de calor                           |                  |                                | X   |                                      |
| 3. Debilidad en las piernas                     | X                |                                |   |                                      |
| 4. Incapacidad para relajarme                   |                  | X                              |   |                                      |
| 5. Miedo a que suceda lo peor                   |                  |                                | X   |                                      |
| 6. Mareos o vértigos                            |                  | X                              |   |                                      |
| 7. Palpitaciones o taquicardia                  | X                |                                |   |                                      |
| 8. Sensación de inestabilidad                   |                  | X                              |   |                                      |
| 9. Sensación de estar aterrizado                |                  | X                              |   |                                      |
| 10. Nerviosismo                                 |                  |                                | X   |                                      |
| 11. Sensación de ahogo                          | X                |                                |   |                                      |
| 12. Temblor de manos                            | X                |                                |   |                                      |
| 13. Temblor generalizado o estremecimiento      | X                |                                |   |                                      |
| 14. Miedo a perder el control                   | X                |                                |   |                                      |
| 15. Dificultad para respirar                    | X                |                                |   |                                      |
| 16. Miedo a morir                               | X                |                                |   |                                      |
| 17. Estar asustado                              |                  |                                | X   |                                      |
| 18. Indigestión o molestias en el abdomen       | X                |                                |   |                                      |
| 19. Sensación de irme a desmayar                | X                |                                |   |                                      |
| 20. Rubor facial (sonrojarse, ponerse colorado) |                  |                                | X   |                                      |
| 21. Sudoración (no debida al calor)             | X                |                                |   |                                      |
| AVISO:  |                  |                                |   |                                      |
| Total 14  |                  |                                |   |                                      |

Beck Anxiety Inventory. Copyright © 1990, 1987 Aaron T. Beck. Copyright de la edición española © 2011. Aaron T. Beck. Todos los derechos reservados. Adaptado, reproducido y distribuido por Pearson Educación, S.A., Ribera del Loira, 28 1ª, Madrid 28042 con la autorización de NCS Pearson, Inc. (USA)

PEARSON

Pearson Clinical & Talent Assessment España  
[www.pearsonpsychcorp.es](http://www.pearsonpsychcorp.es)

PsychCorp



CUENCA, 03 de julio de 2023

Señor (a)  
MARIA LORENA CAÑIZARES JARRIN  
DIRECTOR(A) DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA  
Ciudad

De mi consideración:

Yo, ROSA ELENA POMAQUIZA CASTRO , con documento de identificación No. 0302306238, solicito a Usted autorice la exposición del Trabajo de Titulación intitulado LA ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA AMBROSIO ANDRADE PALACIOS DEL CANTÓN SUSCAL. AÑO LECTIVO 2022-2023.

Se adjunta el Trabajo de Titulación, Informe antiplagio del docente tutor y Reporte generado por el software antiplagio establecido institucionalmente.

Cabe mencionar que luego de revisar la normativa vigente institucional, acepto cumplir íntegramente con los procesos establecidos a la fecha, para aplicar la presente solicitud.

Atentamente

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

Teléfono: 2818342

Correo Electrónico: rpomaquizac@est.ups.edu.ec

rosae.pc@hotmail.com





## INFORME SOBRE ANÁLISIS DE SIMILITUD O ANTIPLAGIO A TRAVÉS DE TURNITIN

Cuenca, 29 de junio de 2023

Señora.

Ps. Cl. Lorena Cañizares Jarrín, Mgs.  
**DIRECTORA DE CARRERA DE PSICOLOGÍA**  
Presente,

Por medio del presente como profesor encargado del informe de similitud o antiplagio del trabajo de titulación denominado: "LA ANSIEDAD EN LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA "UNIDAD EDUCATIVA AMBROSIO ANDRADE PALACIOS" DEL CANTÓN SUSCAL. AÑO LECTIVO 2022-2023", que ha sido desarrollado por la estudiante **Rosa Elena Pomaquiza Castro**, bajo la opción de titulación **SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN**, informo que, de acuerdo al informe de similitud o antiplagio del sistema TURNITIN el documento presenta un 10% de similitud a otros documentos publicados.

De antemano agradezco por la gentil atención brindada a la presente.

Atentamente,

ALVARO  
ESTEBAN  
LUCERO ARIAS

Firmado digitalmente  
por ALVARO ESTEBAN  
LUCERO ARIAS  
Fecha: 2023.06.29  
16:04:55 -05'00'

Ps. Org. Alvaro Lucero A, Mgs.

C.I. 0104178454

Cel. 0997273080

NOMBRE DEL TRABAJO

**TT23raRevisiónElenaPomaquiza.docx**

AUTOR

**ELENA POMAQUIZA**

RECuento de palabras

**9309 Words**

Recuento de caracteres

**55731 Characters**

Recuento de páginas

**47 Pages**

Tamaño del archivo

**189.6KB**

Fecha de entrega

**Jun 29, 2023 3:55 PM GMT-5**

Fecha del informe

**Jun 29, 2023 3:56 PM GMT-5**

● **10% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 9% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)