

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**Niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria en el retorno
a la presencialidad en Colegio Nacional de JLO–Chiclayo, 2022**

Para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Línea de investigación: Salud Mental

Autores:

Bach. Saavedra Guzmán Cristhian David

Bach. Ugaz Calderón Juan Carlos

Asesora Metodológica:

Dra. Falla Aldana Blanca Santos

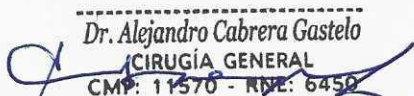
Lambayeque, Perú

2023

APROBADO POR:




Jesús Ricardo Sánchez Hoyos
PRESIDENTE
MEDICINA INTERNA
CMP: 10824 - RNE: 6901



Dr. Alejandro Cabrera Gastelo
CIRUGÍA GENERAL
CMP: 11570 - RNE: 6450

Dr. Segundo Alejandro Cabrera Gastelo
SECRETARIO



Dra. María del Pilar Suárez Tirado
VOCAL

Dr. M. del Pilar Suárez Tirado
DOCENTE FMH - UNPRG
CMP. 22249 - RNE. 19679



Dra. Blanca Santos Falla Aldana
ASESORA TEMATICA Y METODOLOGICA
Blanca Falla Aldana
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 15357

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 029 -2023-FMH-UNPRG

Siendo las 21:00 del día 29 de abril del 2023, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/Syh-inpn-zdy> los miembros de jurado evaluador designados por Resolución N° 110 -2022-VIRTUAL-FMH-D. de fecha 15 de noviembre del 2022, conformados por los siguientes docentes:

Presidente: Dr. Jesús Ricardo Sánchez Hoyos

Secretario: Dr. Julio Villanueva Angeles (asume Dr. Segundo Cabrera Gastelo)

Vocal: Dra. María del Pilar Suárez Tirado

Con la finalidad de evaluar y calificar la sustentación la tesis titulada:

"Niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria en el retorno a la presencialidad en colegio nacional de JLO -chiclayo, 2022"

cuyos autores son los bachilleres:

Bachiller Saavedra Buzmán Cristhian David

Bachiller Ugaz Calderón Juan Carlos

Teniendo como Asesor Metodológico y Temático a Dra. Blanca Santos Falla Aldana

El acto de sustentación fue autorizado por **RESOLUCIÓN N° 129- 2023 -VIRTUAL-FMH-D.** de fecha 25 de abril del 2023.

Después de la sustentación y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros de jurado se procedió a la calificación respectiva otorgándole la calificación de 17 diecisiete) en escala vigesimal y 85 (ochentaicinco en la escala centesimal Nivel: Bueno

Por lo que quedan APTOS para optar el título profesional de Médico Cirujano de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Medicina Humana y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 22:46 horas se da por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente acto, con la firma de los miembros del jurado.

Observación: Que ante la inasistencia del Dr. Julio Villanueva Angeles, asume el Sr. Decano de la FMH, el Dr. Segundo Alejandro Cabrera Gastelo el cargo de Secretario.

DR.

PRESIDENTE

Dr. J. Ricardo Sánchez Hoyos
MEDICINA INTERNA
CMP: 10824 - RNE: 6901

DR.

Dr. Alejandro Cabrera Gastelo
CIRUGÍA GENERAL
CMP: 11570 - RNE: 8430
SECRETARIO

Alejandro Cabrera Gastelo

DR.

VOCAL

Dr. M. del Pilar Suárez Tirado
DOCENTE FMH - UNPRG
CMP: 22249 - RNE: 19579



Declaración jurada de originalidad

Nosotros, Bach. Cristhian David Saavedra Guzmán y Bach. Juan Carlos Ugaz Calderón, Internos de la Facultad de Medicina Humana e investigadores principales, de la tesis titulada: NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN EL RETORNO A LA PRESENCIALIDAD EN COLEGIO NACIONAL DE JLO – CHICLAYO, 2022, teniendo como asesora a la doctora Blanca Santos Falla Aldana, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso de demostrar lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso académico y administrativo a que hubiera lugar que pueda conducir a la anulación del Título Profesional emitido.



BACH. SAAVEDRA GUZMAN CRISTHIAN DAVID

Investigador principal



BACH. UGAZ CALDERON JUAN CARLOS

Investigador principal



DRA. FALLA ALDANA BLANCA SANTOS

ASESORA

Blanca Falla Aldana
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 15357

DEDICATORIA

Dedicado a Dios por habernos brindado la fortaleza necesaria para no decaer en ningún momento durante estos 7 años, por mantenernos serenos frente a las adversidades, también a nuestros padres Rosa, Ruperto, Benita y Simón que son nuestro soporte y jamás nos abandonaron a lo largo de este trayecto. A nuestros hermanos Eduardo, Roberto y Cristhian por formar parte de ese grupo de personas que pusieron su confianza en nuestras capacidades; y finalmente a Inés, compañera de vida que estuvo respaldando lo que fui, soy y seré.

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro total agradecimiento a nuestra querida facultad que fue cuna de enseñanza de las artes médicas que nos formaron como médicos competentes y humanos.

Agradecemos a la Dra. Blanca Falla Aldana por su apoyo y disposición para poder lograr concluir exitosamente con nuestro trabajo.

Finalmente quisiéramos agradecer a personas que estuvieron formando parte de nuestra vida y de este camino durante tantos años, personas que nos motivaron a ser lo que somos y siempre estuvieron dando todo de sí para llegar a ser las personas y los profesionales que somos: Joshua, Kiara, Rocío, Alejandra, Daniel, Juan, Pedro, Soledad.

INDICE GENERAL

INDICE DE TABLAS	8
INDICE DE FIGURAS.....	9
RESUMEN	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN	12
CAPITULO I. DISEÑO TEÓRICO.....	14
1.1. ANTECEDENTES.....	14
1.2. BASES TEÓRICAS.....	18
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS:	27
2.1. DISEÑO DEL ESTUDIO.....	27
2.2. POBLACION Y MUESTRA	27
2.2.1. POBLACIÓN	27
2.2.2. CALCULO DEL TAMAÑO MUESTRAL	27
2.2.3. MUESTREO	28
2.2.4. MUESTRA.....	28
2.2.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA	29
2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:	30
2.4. PROCEDIMIENTO	30
2.5. ASPECTOS ETICOS	32
2.6. ANALISIS ESTADISTICO	32
CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSION.....	34

3.1. RESULTADOS.....	34
3.2. DISCUSION	41
CAPITULO IV. CONCLUSIONES.....	45
CAPITULO V. RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	53

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características demográficas de los estudiantes de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO que participaron en esta investigación	34
Tabla 2.	Características académicas de los estudiantes de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO que participaron en esta investigación	36
Tabla 3.	Prevalencia de ansiedad en alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO	37
Tabla 4.	Prevalencia de ansiedad en los alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO frente a sus características demográficas y académicas	38

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características demográficas (sexo) de los estudiantes de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO que participaron en esta investigación.....	35
Figura 2. Características demográficas (edad) de los estudiantes de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO que participaron en esta investigación.....	35
Figura 3. Características académicas (grado que cursan) de los estudiantes de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO que participaron en esta investigación	36
Figura 4. Prevalencia de ansiedad en alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO	37
Figura 5. Prevalencia de ansiedad en alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO según el grado que cursa.....	39
Figura 6. Prevalencia de ansiedad en alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO según el sexo	40
Figura 7. Prevalencia de ansiedad en alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO según su edad	40

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria en el retorno a la presencialidad en Colegio Nacional de JLO – Chiclayo, 2022. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio descriptivo de corte transversal. La población fue conformada por 800 estudiantes, y la muestra por 286 estudiantes de primero a quinto grado de secundaria de un colegio nacional de José Leonardo Ortiz – Chiclayo. Se utilizó como instrumento un cuestionario que consta de dos secciones: la primera, para recopilar datos sociodemográficos y la segunda para estandarizar información relacionada al estudio mediante la escala del trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7). **RESULTADOS:** La mediana de la edad de los participantes fue 15 años, con un rango entre 12 y 19 años. El nivel de ansiedad leve fue predominante (36.36%), mientras la ansiedad severa fue la de menor nivel prevalencia (17.48%). De acuerdo al sexo, se encontró mayor prevalencia de ansiedad en mujeres (46.85 %), siendo la ansiedad moderada la más presentada (16.43%); según la edad se presentó mayoritariamente en alumnos de 13 años (18.53%) siendo el nivel leve el de mayor ocurrencia (8.39%). Según el grado académico, se encontró predominio en estudiantes de quinto grado de secundaria (21.33%) siendo el nivel leve el más prevalente (9.79%). **CONCLUSIONES:** La mayoría de los alumnos de nivel secundario presentan ansiedad, siendo el nivel leve el predominante. Tomando el factor de grado académico, el quinto de secundaria fue el grado con mayor índice de ansiedad. El sexo femenino fue preponderante respecto al sexo masculino en cuanto a la presentación de ansiedad. Según la edad, los estudiantes con 13 años cumplidos conformaron la población que presentó los mayores porcentajes de ansiedad.

PALABRAS CLAVE: ansiedad, GAD-7, COVID-19, adolescentes.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the levels of anxiety in high school students in the return to face-to-face at the National College of JLO - Chiclayo, 2022. **MATERIALS AND METHODS:** Descriptive cross-sectional study. The population was made up of 800 students, and the sample was made up of 286 students from first to fifth grade of secondary school from a national school in José Leonardo Ortiz - Chiclayo. A questionnaire consisting of two sections was used as an instrument: the first, to collect sociodemographic data and the second to standardize information related to the study through the generalized anxiety disorder scale (GAD-7). **RESULTS:** The median age of the participants was 15 years, with a range between 12 and 19 years. The level of mild anxiety was predominant (36.36%), while severe anxiety had the lowest level of prevalence (17.48%). According to sex, a higher prevalence of anxiety was found in women (46.85%), with moderate anxiety being the most present (16.43%); According to age, it occurred mainly in 13-year-old students (18.53%), with the mild level being the most frequent (8.39%). According to the academic grade, a predominance was found in fifth grade high school students (21.33%), with the mild level being the most prevalent (9.79%). **CONCLUSIONS:** The majority of secondary level students present anxiety, with the mild level being the predominant one. Taking the academic grade factor, the fifth year of high school was the grade with the highest anxiety index. The female sex was preponderant compared to the male sex in terms of the presentation of anxiety. According to age, students with 13 years of age formed the population that presented the highest percentages of anxiety.

KEYWORDS: anxiety, GAD-7, COVID-19, adolescents.

INTRODUCCIÓN

La salud mental es un estado que determina el bienestar y la calidad de vida de una persona, que incluye no sólo la capacidad de interactuar con la sociedad, nuestras emociones, pensamientos y comportamientos, sino también factores familiares, sociales, culturales, económicos y políticos. La exposición a distintas adversidades desde edades muy tempranas es un factor de riesgo que ha sido establecido a los trastornos mentales (1).

Uno de los trastornos psiquiátricos más frecuentes, según la Organización Panamericana de la Salud (PAHO), es la ansiedad, siendo su prevalencia a nivel mundial del 3.6% durante el año 2015. La OMS menciona que en el primer año de pandemia por COVID-19, esta aumentó hasta un 25%. En Estados Unidos, un aproximado del 7.7% de las mujeres y un 3.6% de los hombres padecen de trastorno de ansiedad; por otro lado, la prevalencia de ansiedad a nivel nacional es de un 16% (2,3).

La OMS define a los adolescentes como a la población perteneciente al periodo de crecimiento entre la niñez y la edad adulta, siendo está catalogada entre los 10 y 19 años (4). El Child Mind Institute, menciona que en la última década aproximadamente 117 millones de adolescentes han sufrido trastornos de ansiedad, donde hasta el año 2019, aquellos adolescentes que se encuentran cursando el nivel secundario manifiestan una sintomatología más intensa de ansiedad, y tienen más probabilidades de asistir con personal capacitado para manejar el problema (5).

La globalización de la COVID-19 provocó una crisis inigualable en todos los aspectos de la vida. Este desequilibrio ocasionado por la enfermedad ha dado lugar a la clausura colectiva de las labores presenciales en diferentes centros de educación en casi 200 países con el objetivo de limitar la propagación de la reciente infección (6). Los estudiantes de las diversas zonas del Perú se vieron obligados a modificar sus hábitos y esto conllevó a la

virtualización de las clases escolares. Este hecho inédito trajo consigo cambios en los afectados, principalmente en los adolescentes dada su ya conocida vulnerabilidad (7).

Después de dos años de clases virtuales, el Ministerio de Educación (MINEDU) dispuso el retorno a las clases presenciales en los colegios públicos de nivel secundario el 28 de marzo del 2022 (8), este hecho podría generar la aparición de síntomas de ansiedad en estudiantes, alertaron especialistas de EsSalud (9), lo cual trae como consecuencia reducir la eficiencia en el aprendizaje, porque disminuye concentración, atención y retención, por ende, existiría deterioro en el rendimiento escolar (10). Por las consecuencias que conlleva y las cifras alarmantes que podrían influir directamente sobre la salud física y emocional de los escolares, se planteó la idea de realizar este trabajo de investigación.

FORMULACION DEL PROBLEMA:

¿Cuál es el nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria en el retorno a la presencialidad en un Colegio Nacional de José Leonardo Ortiz – Chiclayo, 2022?

OBJETIVOS:

1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria en el retorno a la presencialidad en un colegio nacional de José Leonardo Ortiz – Chiclayo, 2022

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria en el retorno a la presencialidad en Colegio Nacional de JLO – Chiclayo, 2022; según sexo.
- Describir el nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria en el retorno a la presencialidad en Colegio Nacional de JLO – Chiclayo, 2022; según el grado de estudios.
- Describir el nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria en el retorno a la presencialidad en Colegio Nacional de JLO – Chiclayo, 2022; según la edad.

CAPITULO I. DISEÑO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES

A nivel mundial:

En la prepandemia, Barrios M (11) en su investigación de carácter transversal, realizada en el año 2017, en Bolivia, se planteó como objetivo explorar el papel que desempeña la ansiedad escolar en adolescentes con edades entre 14 a 18 años pertenecientes a un centro educativo localizado en la ciudad de Sucre, donde participaron 187 adolescentes. Aplicó el Inventario de Ansiedad Escolar IAES (calificando los niveles de ansiedad como alto, medio y bajo), el cual consta de siete escalas, tres del ámbito de ansiedad: cognitiva, conductual y psicofisiológica; y cuatro de factores situacionales de ansiedad ante: evaluación social, fracaso escolar, agresión y evaluación escolar. Obtuvo como resultados, que el nivel de ansiedad medio era el más frecuente en estos estudiantes (47.1%). Por otro lado, los factores situacionales más prevalentes fueron ante la evaluación social y el fracaso escolar, siendo el sexo femenino el que obtuvo mayor puntuación en ambos factores. También obtuvo como resultado que los ámbitos de ansiedad con medias más altas fueron del ámbito cognitivo y psicofisiológica.

Durante la pandemia, Chen X y Qi H, (12) en un estudio transversal que se realizó en China en el año 2020, tuvo como objetivo analizar las variaciones en la depresión y ansiedad entre adolescentes chinos, se realizó en dos periodos, durante el brote COVID-19 y después del brote COVID-19, para el estudio participaron 3886 adolescentes. El instrumento utilizado para medir la ansiedad fue la escala GAD-7, dando como resultado que la prevalencia de ansiedad en esta población fue del 19% en el primer periodo y de 36.7% en el segundo periodo, siendo mayor en mujeres y adolescentes que se encuentran en la escuela secundaria superior,

concluyendo así que la prevalencia de ansiedad fue significativamente mayor después del brote inicial.

Canals J y Voltas N (13), deciden realizar un estudio longitudinal, en el año 2019, en España, se plantean como objetivo determinar la prevalencia de trastorno de ansiedad, la comorbilidad, los factores sociodemográficos y deterioro funcional en escolares españoles, para ello se evaluaron 720 escolares. Usaron como instrumento el Screen for Children's Anxiety-Related Emotional Disorders (SCARED). Los resultados que obtuvieron fueron que el 11.8% de los adolescentes tenían trastorno de ansiedad generalizada, considerando un valor medio de edad de 13.5 años. Se menciona que el 52.9% de los escolares seguían teniendo síntomas de ansiedad tras dos años de seguimiento, concluyendo así, que en España la adolescencia temprana forma parte de la problemática pública de salud y que el nivel socioeconómico bajo es un factor de riesgo de padecer TAG.

Cuellar K, Amaya A (14) en el 2022 decidieron realizar un estudio cuantitativo cuyo alcance fue descriptivo. Ambos se plantearon como objetivo describir los niveles de ansiedad a causa del retorno a clases post-confinamiento. Para llevar a cabo este estudio acudieron a la institución educativa Ecológica El Carmen de la ciudad de Riohacha, Colombia: y tomaron una muestra de 24 estudiantes del quinto grado de primaria de esta escuela, a los cuales le aplicaron la herramienta STAIC versión corta. Los resultados obtenidos de esta investigación fueron que el 5.8% presentaban nivel de ansiedad bajo, por el contrario, el 63.5% tenía nivel tendencia promedio, el 11.5% puntuaban un nivel promedio, y el 19.2% de estos alumnos se encontraban con nivel de ansiedad por encima del promedio. Por último, se obtuvo que ningún alumno presentaba un nivel alto de ansiedad.

A nivel nacional:

Fiestas J (15), realiza un estudio descriptivo, no experimental, en el año 2018, en Perú. Se planteó como objetivo identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto de secundaria de la Institución Educativa N° 058 Sigifredo Zuñiga Quintos del Distrito de Zorritos – Tumbes, para lo cual participaron 101 estudiantes de ambos géneros, con edades que van entre los 14 y 17 años. Para ello utiliza como instrumento la Escala de Autoevaluación de Ansiedad (EAA) de William Zung y Zung, el cual está basado en un cuestionario de veinte frases. Obtuvo como resultados que el 54.46% de estudiantes no presentaban ansiedad, mientras que el 45.54% sí presentó ansiedad.

Quispe A (16), realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, en Lima. 2022. Se planteó como objetivo determinar el nivel de ansiedad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, durante la pandemia por COVID 19, realizado en 262 adolescentes. Como técnica se utilizó a la encuesta, y los instrumentos que se aplicaron en esta investigación fueron 2 cuestionarios: Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y el Inventario de afrontamiento COPE Breve. Como resultados obtuvo en relación al nivel de ansiedad que el 19% (49) presenta un nivel mínimo, 28% (74) leve, 27% (72) moderado y 26% (67) grave, siendo el síntoma predominante con un 62% (163) la “sensación de desmayarme”; en las estrategias de afrontamiento predominan: centrado “en el problema” un 52% (135), “en la emoción” 60% (156) y “en la evitación” 55% (144), encontrándose como estrategia predominante el no “Utilizo alcohol u otras drogas para superarlo” con un 89% (232).

Pampamallco M y Matalinares M (17), realizaron en 2021, en Perú, un estudio transversal en 370 adolescentes, que tuvo como fin “conocer los niveles de

ansiedad y analizar las diferencias de la ansiedad según género, edad y grado de estudios en adolescentes del nivel secundario de dos instituciones educativas estatales del distrito de San Martín de Porres – Lima”, la edad promedio fue de 13 a 17 años. El instrumento aplicado fue la Escala MASC (Escala Multidimensional de Ansiedad), teniendo como resultado que el 28.3% de los escolares presentaron un nivel de ansiedad leve mientras que el 22.9% un nivel de ansiedad severo, la prevalencia fue mayor en el sexo femenino y los adolescentes tempranos.

Huamán S y Ramos R (18), realizaron una investigación empírica, transversal y descriptiva en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa de Bambamarca en el año 2021, teniendo como objetivo describir el nivel de estrés académico durante la crisis por la COVID-19. Para su estudio, ellos consideraron una muestra de 302 estudiantes entre hombres y mujeres, con edades en un rango de 12 a 18 años. El instrumento usado fue el Inventario SISCO del Estrés Académico de Barraza. Entre los principales resultados el nivel de estrés fue nivel bajo (41%) y medio de estrés académico (38%); en menor proporción se halló el nivel muy alto (0,3%). Se discutió que tanto la pandemia por COVID-19 como la vuelta a la normalidad ha generado mayor aceleración del estrés académico.

A nivel local:

A nivel local, Tesén J (19), realizó un estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo con diseño de investigación epidemiológico, en el año 2020 en Perú. El objetivo planteado fue estudiar los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa pública en Chiclayo. La población estuvo conformada por 520 alumnos, de los cuales mediante un muestreo no probabilístico y por conveniencia se obtuvo como muestra 80 alumnos. El instrumento usado en el estudio fue la Escala de autovaloración de la ansiedad –

Zung. El resultado que obtuvo fue que el nivel de ansiedad en los estudiantes es alto, pues presentaban ansiedad en su mayoría (46.3%).

1.2. BASES TEÓRICAS

Para poder entender el concepto de ansiedad y el de ansiedad en la etapa escolar (nivel secundario), lo abordaremos desde varias perspectivas; detallaremos el proceso histórico a través del tiempo. También es muy interesante poder entender cuando se trata de una respuesta a una emoción natural, y así diferenciarlo del estado patológico que lo hace un problema psiquiátrico.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL CONCEPTO DE ANSIEDAD

Si bien los términos de histeria, hipocondría, neurastenia, fobias, obsesiones y compulsiones mucho tiempo atrás ya habían sido diferenciados. Fue Freud quien, en 1926, en su libro “Inhibición, síntoma y ansiedad” añade esta expresión a la psicología. En esta obra él afirmaba que la neurosis de angustia posiblemente dependía de la transformación de la libido no utilizada (20).

Uno de los discípulos de Freud fue Melanie Klein (20). Klein manifiesta que la primera situación de la ansiedad se da en los comienzos de la vida debido al peligro que para el organismo representa la pulsión de muerte. Esto quiere decir que el “Yo” primitivo experimenta la pulsión al exterior. Esta pulsión permanece durante toda la vida, y la ansiedad que se provoca por este hecho, se puede presentar en cualquier momento (21). Melanie distingue tres tipos de ansiedad (20):

- Ansiedad paranoide: el bebé lo vive desde su nacimiento, la ansiedad se presenta como amenaza proveniente del exterior.
- Ansiedad depresiva: la ansiedad se presenta por la posibilidad de que la agresión haya destruido lo que el bebé considera como objeto bueno.

- Ansiedad de castración: cuando el niño realiza una proyección de agresión sobre el objeto, es paranoide, pero presenta elementos depresivos, por ejemplo, el temor a perder el pene.

En la década de los cincuenta, Malmö dijo que la ansiedad era una dolencia de sobreexcitación es un estado emocional no placentero, que en algunas ocasiones se acompaña de comportamientos y alteraciones parecido a lo que causa el miedo. En 1958, Wolpe, describe a la ansiedad como aquello a lo que “impregna todo” (22).

En 1968 Lang contradijo el modelo unidimensional, pues demostró que la ansiedad estaba implicada con diversos sistemas de respuestas independientes entre sí. Autor de la teoría tridimensional, sostuvo que la ansiedad era resultado de la activación cerebral y respondía a estímulo que se manifestaban a través de un sistema de triple respuesta: fisiológico, cognitivo y motor. Esta teoría ha ocupado un lugar muy importante, pues infirió actualmente para la conceptualización, evaluación y tratamiento de los trastornos de ansiedad (23).

A finales del siglo XX, según Franks, la ansiedad se concibe como un patrón de conducta que se caracteriza por presentar sentimientos subjetivos de tensión, activación fisiológica y cogniciones y que se presenta como respuesta a estímulos, ya sean cognitivos, somáticos o ambientales. A partir de los años setenta, se considera que la ansiedad es un estado emocional de miedo no resuelto, y que ocurre tras la percepción de una amenaza. En 1973, Marks y Lader, describieron los niveles de ansiedad crónico y continuo (22).

En 1980 Bermúdez y Luna conceptualizan la ansiedad de dos formas: (24)

- Como una respuesta condicionada clásicamente
- Como un drive que impulsa la conducta del organismo.

En 1992, la teoría de la incubación de Eysenck, refiere que la ansiedad se adquiere y se mantiene de acuerdo con los principios del condicionamiento pavloviano tipo B. Él se refería que la ansiedad se debía a sesgos cognitivos (25).

La ansiedad abarca mucho más que a la patología propiamente dicha, puesto que también forma parte de nuestra naturaleza como ser racional, emocional y afectivo. Dada esta diferencia, para evitar la mala aplicación de los conceptos al momento de la diagnosis, se realiza la siguiente clasificación:

ANSIEDAD COMO EMOCIÓN NATURAL

La ansiedad es una reacción natural y hasta podría considerarse beneficiosa puesto que se activa ante un evento adverso que pone en riesgo la vida (26). La ansiedad es un mecanismo innato de seguridad, un proceso psicosomático de vigilancia que predice riesgos probables y tiene como objetivo la evasión de problemas posteriores. Se podría definir como una imagen mental que genera niveles de estrés adecuados para la resolución de dificultades en el momento oportuno (27).

ANSIEDAD COMO TRASTORNO

Los trastornos de ansiedad son unos de los trastornos psiquiátricos de los más comunes y preguntados, principalmente, en población joven. Este trastorno presenta clínica neurovegetativa, cognoscitiva, emocional y afecciones conductuales. Es un proceso generado por múltiples factores, que se basan en la genética, la neuroanatomía, en mecanismos neuroendocrinos, inmunológicos, intrauterinos, perinatales y finalmente los que se asocian al temperamento y a la exposición al ambiente (28).

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, (DSM), es una guía utilizada muy ampliamente en EEUU para establecer el diagnóstico de

trastornos de salud mental (29). Este Manual tiene su última versión DSM-5, el cual clasifica en 11 los trastornos de ansiedad (TA): (30)

1. TA por separación: Caracterizada por la presencia de miedo excesivo, angustia al experimentar separación de las figuras de apego, resistencia a cambiar de entorno, miedo a estar solo. Estas características deben persistir por lo menos 4 semanas en niños y adolescentes y 6 meses en adultos.
2. Mutismo selectivo: Se presenta principalmente en niños, que en situaciones sociales que se espera que se expresen no lo hacen, aunque en otras situaciones son capaces de hacerlo. No tiene nada que ver con déficit lingüístico. Se debe presentar al menos por un mes para diagnosticarlo.
3. Fobia específica: Miedo excesivo a cualquier objeto o situación que distan totalmente del peligro real. Debe durar al menos 6 meses para su diagnóstico. Entre las principales fobias tenemos: a los animales, altura, aguja, sangre, etc.
4. TA social: Es también llamado fobia social, se presenta como miedo al público, miedo a fallar, a participar, a ser juzgado.
5. Trastorno de pánico: Son sucesos repetitivos de pánico con miedo e incomodidad intensa, y se asocia a síntomas somáticos como sudoración, , falta de aliento, sensación de ahogo, temblor, palpitaciones.
6. Agorafobia: Es la fobia a lugares abiertos, al transporte público, entre otros.
7. TA generalizada: Es el desorden de ansiedad más común. Se diagnostica por excesiva preocupación que se relaciona con algún evento de la vida cotidiana de por lo menos seis meses. Se caracteriza por presentar fatiga, dificultad para concentrarse, interrupción del sueño.

8. TA inducido por sustancias/ medicamentos: Como su nombre lo indica es el ataque de pánico durante o después de consumir alguna sustancia o también por el retiro de éstas.
9. TA debido a otra afección médica: Consecuencia fisiopatológica directa a causa de otra condición médica, puede ser del sistema endocrino y metabólico.
10. TA especificados: Lapsos de ansiedad inconstantes en la persona. Las manifestaciones clínicas son características.
11. TA no especificados: Clínica típica de los TA. Se evidencia sintomatología particular, sin embargo, no se completa con la totalidad de los criterios diagnósticos sin especificar el motivo.

ANSIEDAD ESCOLAR

La ansiedad escolar es definida como un conjunto de respuestas ya sean cognitivas, psicofisiológicas y motoras que son emitidas por un sujeto ante situaciones escolares.

A nivel cognitivo, se manifiesta a través de pensamientos de preocupación provocando nerviosismo, inseguridad.

A nivel psicofisiológico, se manifiesta a través de alteraciones producidas en el SNA y en el SNS provocando cambios en la FC, PA, sudoración palmar, dolores de estómago o cabeza, escalofríos, respiración agitada y que si no son tratados a tiempo se pueden transformar en trastornos.

A nivel motor, se caracteriza por la evitación o huida de estímulos que le producen ansiedad, provocando que la persona deje de hacer cosas que pueden ser buenas por el simple hecho de no sentir ansiedad (31).

SINTOMAS DE ANSIEDAD EN LA ADOLESCENCIA (32)

Síntomas físicos

- Sudoración, sequedad de boca, mareo, inestabilidad.
- Temblor, tensión muscular, cefaleas, parestesias.
- Palpitaciones, dolor precordial, disnea.
- Náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea, estreñimiento, aerofagia, meteorismo.
- Micción frecuente.
- Problemas en la esfera sexual.

Síntomas psicológicos:

- Preocupación, aprensión, sensación de agobio.
- Miedo a perder el control, sensación de muerte inminente.
- Dificultades para la concentración, quejas de pérdidas de memoria.
- Irritabilidad, desasosiego, inquietud.
- Conductas de evitación de determinadas situaciones, inhibición psicomotora, obsesiones o compulsiones.

Síntomas conductuales:

- Tensión muscular.
- Frecuentes bloqueos.
- Respuestas desproporcionadas a estímulos externos.

CAUSAS DE ANSIEDAD (33)

Las causas son complicadas, ya que algunas conllevan a otros tipos de trastornos psiquiátricos y algunas no generan un trastorno de ansiedad a menos que otra causa esté presente.

Dentro de la probable etiología se pueden incluir:

- Estrés ambiental: por problemas con personas de nuestro ambiente, ya sea en el colegio, trabajo, relación, familia, etc.
- Genética: En aquellas personas con familiares que presentan trastorno de ansiedad es más probable experimentar un mismo cuadro.
- Factores médicos: Preocuparse por diagnósticos médicos, por manifestaciones clínicas de una enfermedad nueva, por probables efectos de algún fármaco, o la preocupación de someterse a una cirugía.
- Química cerebral: Muchos psicólogos creen que se debe a desajustes hormonales o al recibir señales eléctricas en el cerebro.
- Privación de sustancias ilegales a las que se ha generado dependencia.
- Hoy en día el retorno a la presencialidad: Después de dos años de confinamiento, los niños y adolescentes, sienten miedo de interactuar nuevamente con compañeros.

ANSIEDAD ASOCIADA A LA PANDEMIA COVID-19

Aunque la pandemia por Covid 19 es conocida a nivel mundial, empezaremos comentando brevemente acerca de esta.

A finales del 2019 comunicaron la existencia de pacientes puestos en internamiento hospitalario debido a una nueva patología que cursaba con neumonía e insuficiencia respiratoria, originada por un nuevo coronavirus en Hubei, China. A mediados de febrero de 2020, la OMS denominó a la enfermedad como COVID-19. Al mes siguiente se comunicó a nivel mundial el inicio de la pandemia por la COVID-19 (34).

La convivencia de las personas durante esta pandemia causó una importante elevación de enfermedades mentales. Un estudio realizado por la OMS resalta que

que en el año inicial de la pandemia existió un aumento considerable de ansiedad y depresión, con cifras que alcanzaban el 25% (35).

La conclusión del informe avala con una afección mayor en las mujeres, en comparación con la población masculina, y en los jóvenes, en comparación con adultos mayores (35).

La consecuencia de esta crisis dada por la COVID-19 ocasionó una alteración en la rutina del ser humano, principalmente la parte académica se vio afectada debido a la sustitución de la presencialidad por la virtualidad, desatando cambios considerables en la salud mental de las personas. La ansiedad se relacionó con la poca adaptación a la virtualidad, generando problemas en el aprendizaje (36).

Este tipo de ansiedad generado en los alumnos durante el confinamiento se elevó cuando se concretó el regreso a clases presenciales, puesto que los alumnos tendrían que adaptarse nuevamente a círculos sociales, además del miedo de contagiarse y llevar consigo el virus a sus familiares (37).

Por los tipos de trastornos estudiados, el trastorno presentado por los adolescentes, estudiantes de secundaria se trata de trastorno de ansiedad generalizado, pues, peculiaridad de este trastorno radica en la persistencia de la ansiedad sobre el trabajo y el rendimiento académico, que la persona identifica como complicado de dominar (38) es por ello por lo que usamos la escala GAD-7 para su diagnóstico.

ESCALA DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (GAD-7)

Esta escala fue diseñada para detectar y medir la severidad del trastorno de ansiedad generalizada, así como otros tipos de ansiedad.

Esta escala consta de siete ítems, con diferentes categorías de respuesta que se le asigna puntuaciones que van del 0 al 3. Para calcular la puntuación final se suma la puntuación de los siete ítems, siendo la mínima puntuación 0 y la máxima 21. La

interpretación y evaluación de los resultados obtenidos se hace mediante los siguientes puntos de corte: (28)

PUNTUACIÓN	INTERPRETACIÓN
0-4	No se aprecia ansiedad
5-9	Se aprecian síntomas de ansiedad leves
10-14	Se aprecian síntomas de ansiedad moderados
15-21	Se aprecian síntomas de ansiedad severos

CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS:

2.1. DISEÑO DEL ESTUDIO

El presente estudio es de metodología cuantitativa, observacional, descriptivo y transversal de prevalencia.

2.2. POBLACION Y MUESTRA

2.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 800 alumnos, varones y mujeres con edades entre 12 y 19 años, del primer al quinto grado de secundaria de un colegio nacional de José Leonardo Ortiz – Chiclayo, a los cuales se les informará los objetivos del estudio, y será aplicado entre los meses de octubre del 2022 - diciembre del 2022.

2.2.2. CALCULO DEL TAMAÑO MUESTRAL

Se utilizó la fórmula para calcular la muestra en estudios descriptivos cuya variable principal es de tipo cualitativo con una población finita, donde se consideró un nivel de confianza del 95% ($Z = 1.96$), un error de precisión del 5% ($d = 0.05$) y una proporción convencional a favor y en contra del 50% (p y $q = 0.5$), tal como se muestra a continuación:

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N - 1) + Z^2pq}$$

Donde:

N = tamaño de la muestra = 800

Z = Valor de Z para una confianza del 95% = 1.96

p = prevalencia esperada = 0.5

q = prevalencia no esperada = $(1 - p) = 0.5$

d = precisión deseada = 0.05

$$n = \frac{800(1.96^2)(0.5)(0.5)}{0.05^2(800 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 260$$

A esta muestra se le agregó el 10% de porcentaje de pérdida resultando 286 estudiantes como muestra.

2.2.3. MUESTREO

Se realizó un muestreo aleatorio estratificado por cada grado de nivel secundario, haciendo uso de una distribución proporcional. Los alumnos fueron seleccionados de forma aleatoria, con la ayuda del programa SPSS v.28.

2.2.4. MUESTRA

La muestra estuvo formada por 286 estudiantes de un colegio nacional de José Leonardo Ortiz – Chiclayo, lo cual estuvo distribuido de la siguiente manera:

Según el sexo, de los 800 alumnos que conformaban la población, 431 eran mujeres y 369 varones por lo cual posterior al muestreo aleatorio estratificado, se tuvo:

SEXO	POBLACIÓN	MUESTRA
FEMENINO	431	154
MASCULINO	369	132
TOTAL	800	286

Según la edad, de los 800 alumnos que formaban la población después de realizar el muestreo aleatorio estratificado, se tomó la siguiente muestra:

EDAD	POBLACIÓN	MUESTRA
12	56	20
13	199	71
14	129	46
15	151	54

16	168	60
17	78	28
18	16	6
19	3	1
TOTAL	800	286

Por último, según el grado de estudios, de la población conformada por 800 alumnos, se tenía que 227 alumnos cursaban el primer grado de secundaria, 145, el segundo grado de secundaria, 92 alumnos pertenecían al tercer grado de secundaria, 137 alumnos al cuarto grado de secundaria y 199 alumnos eran del quinto grado de secundaria, se estratificó de la siguiente manera:

GRADO	POBLACIÓN	MUESTRA
Primer grado	227	81
Segundo grado	145	52
Tercer grado	92	33
Cuarto grado	137	49
Quinto grado	199	71
TOTAL	800	286

2.2.5. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

2.2.5.1. Criterios de Inclusión

- Estudiantes que deseen participar previo consentimiento y asentimiento informados.
- Estudiantes que cursen del primer al quinto grado de educación secundaria de manera presencial.

2.2.5.2. Criterios de exclusión

- Estudiantes que devuelvan las encuestas incompletas.
- Estudiantes que no asistan regularmente a sus clases presenciales.

2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Tipo de Variable	Dimensión	Indicador	Criterio de medida	Escala de medida
Niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria	Cualitativa	Nivel de ansiedad	Preguntas del 1 al 7 de la escala GAD – 7 (Anexo 3)	0-4: No se aprecia ansiedad 5-9: Ansiedad leve 10-14: Ansiedad moderada 15-21: Ansiedad severa	Ordinal
Características sociodemográficas	Cualitativa	Factores demográficos	Edad	Edad indicada por el encuestado	Intervalo
			Sexo	Masculino Femenino	Nominal
		Factor académico	Grado	Primer grado Segundo grado Tercer grado Cuarto grado Quinto grado	Ordinal

2.4. PROCEDIMIENTO

Se aplicó el cuestionario a los estudiantes del nivel secundario de un Colegio Nacional en José Leonardo Ortiz – Chiclayo, entre los meses de octubre-diciembre del 2022. Para ello, primero se coordinó con el director de la Institución Educativa para obtener acceso a los salones de los estudiantes del nivel secundario de dicha institución, con el permiso del docente a cargo, se procedió a explicar a cada estudiante el proyecto de investigación, se dieron las instrucciones respectivas y se respondieron cada una de sus dudas, por consiguiente, se aplicó el instrumento a aquellos estudiantes que voluntariamente deseen participar del estudio previo asentimiento y consentimiento informado. (Ver Anexo 01 y 02). Posteriormente, se realiza la encuesta a los estudiantes (Ver Anexo 3), la cual constaba de dos partes,

la primera contenía datos demográficos y académicos y la segunda 7 preguntas para medir el nivel de ansiedad.

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se aplicó fue la encuesta.

El instrumento empleado fue el test de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) (Ver Anexo 3), esta escala fue diseñada y validada por Spitzer (39) en el año 2006. La escala consta de 7 ítems auto aplicables, permitirá evaluar en las últimas 2 semanas el trastorno de ansiedad generalizada en cada estudiante. Cada ítem se valora en una escala Likert de 4 puntos, que va desde 0 (nada) hasta 3 (casi todos los días), indicando así la frecuencia de los síntomas. La sumatoria total del GAD-7 puede variar en una puntuación de 0 a 21 (39). Esta escala manifestó una elevada confiabilidad ($\alpha=0.92$) y es empleada ampliamente en diversos contextos de la salud mental. Gonzales A. en 2022 concluyó en su estudio que la escala GAD-7 presenta validez y alta confiabilidad para detectar tempranamente el trastorno de ansiedad generalizada. (40)

García-Campayo J. en 2010 demostró que existe una excelente correlación entre la escala GAD-7 en su idioma original y la versión traducida al español, concluyendo que su versión ajustada a nuestro idioma tiene valores métricos óptimos y su aplicación en la práctica presenta elevada confiabilidad. (41)

Mossman S. en 2017 probó, en una población de 12 a 17 años aproximadamente, mediante su estudio una asociación entre la gravedad de los síntomas del trastorno de ansiedad generalizada con una especificidad y sensibilidad permisible; mediante la aplicación de la escala en adolescentes se puede distinguir la gravedad de la presentación del TAG y evidenció una superior eficiencia en comparación con la escala PARS (Escala de calificación de ansiedad pediátrica). (42)

2.5. ASPECTOS ETICOS

La presente investigación, según el artículo 64 del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú 2023, cuenta con la aprobación del Comité Institucional de Ética de la FMH de la UNPRG. Además, se llevó a cabo bajo principios éticos establecidos tales como:

El principio de autonomía; pues cada participante después de haber sido informado de la metodología y objetivos de la investigación aceptó participar voluntaria y libremente del estudio, pudiendo retirarse cuando crea necesario.

El principio de beneficencia y no maleficencia; pues la encuesta se llevó a cabo de forma anónima, además, de publicarse la investigación los datos proporcionados se mantendrán en estricto anonimato y posteriormente serán eliminados. La información obtenida no perjudicará a los estudiantes ni a la institución educativa que apoyó en el estudio.

El principio de justicia; pues todos los participantes que cumplieran con los criterios de inclusión tuvieron la misma probabilidad de participar en el estudio, siendo seleccionados aleatoriamente en estratos.

2.6. ANALISIS ESTADISTICO

Posterior a la recopilación de los datos obtenidos en nuestro estudio, se procederá a realizar el análisis descriptivo de los mismos. Los ítems que comprende los factores demográficos, como la edad y el sexo y factores académicos como el grado, nos permitirá conocer el total de casos en cada categoría, representándolo en porcentajes y expresándolo en una tabla de frecuencias.

Los resultados obtenidos en los cuestionarios se digitalizarán en una base de datos en Excel Office 2019, realizándose un control de calidad donde se excluirán los cuestionarios que no sean llenados de forma completa cada uno de los ítems de la

escala de trastorno de ansiedad generalizada y por consiguiente serán ingresados al paquete estadístico SPSS v. 28 para el procesamiento y análisis estadístico de los mismos. El mismo programa se usó para la obtención de tablas y gráficos.

CAPITULO III. RESULTADOS Y DISCUSION

3.1. RESULTADOS

En esta sección se presentan los resultados obtenidos luego de procesar los datos, siendo representados por tablas y gráficos para interpretarlo de una mejor manera y así lograr los objetivos específicos de la investigación.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los estudiantes de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO que participaron en esta investigación.

Sexo	N	%
Masculino	132	46.15
Femenino	154	53.85
Total	286	100.0
Edad	N	%
12	20	6.99
13	71	24.83
14	46	16.08
15	54	18.88
16	60	20.98
17	28	9.79
18	6	2.10
19	1	0.35
Total	286	100

En la tabla 1 se observa que en lo que respecta a las características demográficas de los estudiantes de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO que participaron en esta investigación, la cantidad de participantes de sexo masculino representa el 46.15% de la muestra; y de sexo femenino, el 53,85%. La mediana de la edad de los participantes fue 15 años, con un rango entre 12 y 19 años, la moda de la edad es de 16 años, además solo el 0.35% representa los alumnos de 19 años de la muestra estudiada.

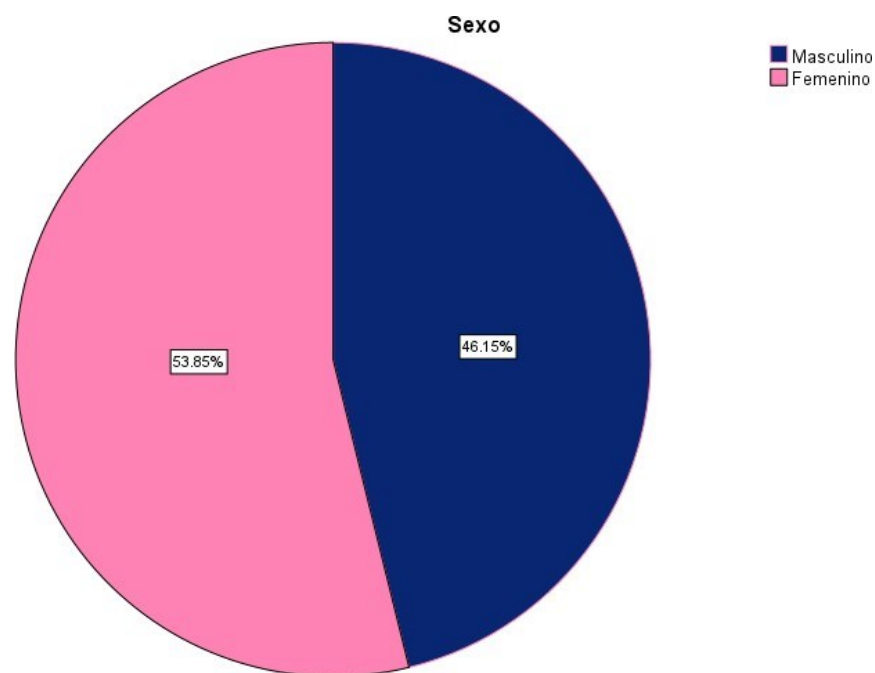


Figura 1. Características sociodemográficas (sexo) de los estudiantes de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO que participaron en esta investigación

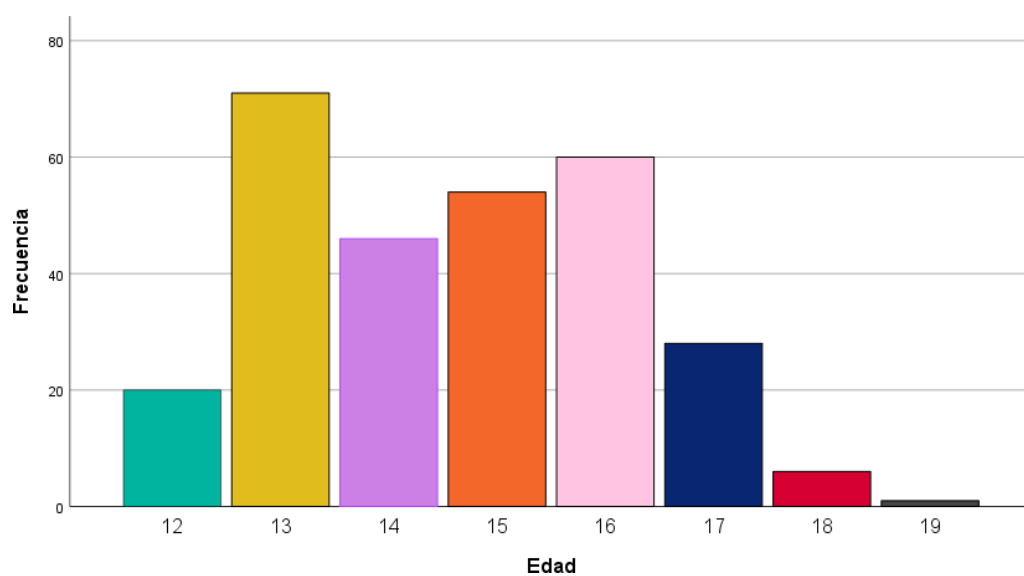


Figura 2. Características sociodemográficas (edad) de los estudiantes de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO que participaron en esta investigación

Tabla 2. Características sociodemográficas de los estudiantes de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO que participaron en esta investigación.

Grado académico	N	%
Primer grado	81	28.32
Segundo grado	52	18.18
Tercer grado	33	11.54
Cuarto grado	49	17.13
Quinto grado	71	24.83
Total	286	100

En la tabla 2 se observa que el mayor número de alumnos se encuentra en el primer grado de secundaria (28.32%) y el tercer grado de secundaria representa el grado con menor cantidad de alumnos (11.54%).

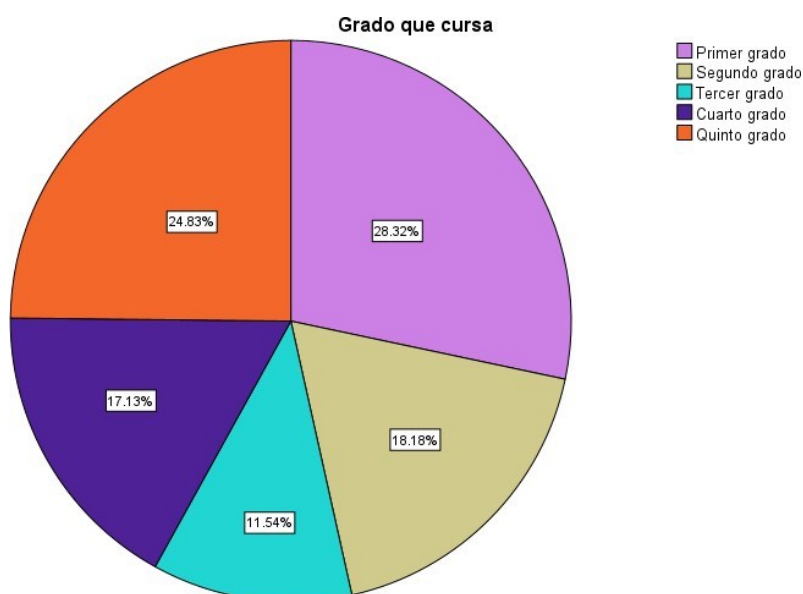


Figura 3. Características sociodemográficas (grado que cursan) de los estudiantes de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO que participaron en esta investigación

Tabla 3. Prevalencia de ansiedad en alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO.

Nivel de ansiedad	N	%
No se aprecia ansiedad	66	23.08
Ansiedad leve	104	36.36
Ansiedad moderada	66	23.08
Ansiedad severa	50	17.48
Total	286	100

En la tabla 3 podemos apreciar que el nivel de ansiedad leve tuvo mayor prevalencia (36.36%). Y la ansiedad severa fue la de menor prevalencia (17.48%). En tanto, la prevalencia de ansiedad fue de 76.92%, es decir, 220 personas de las 286 encuestadas presentaban ansiedad.

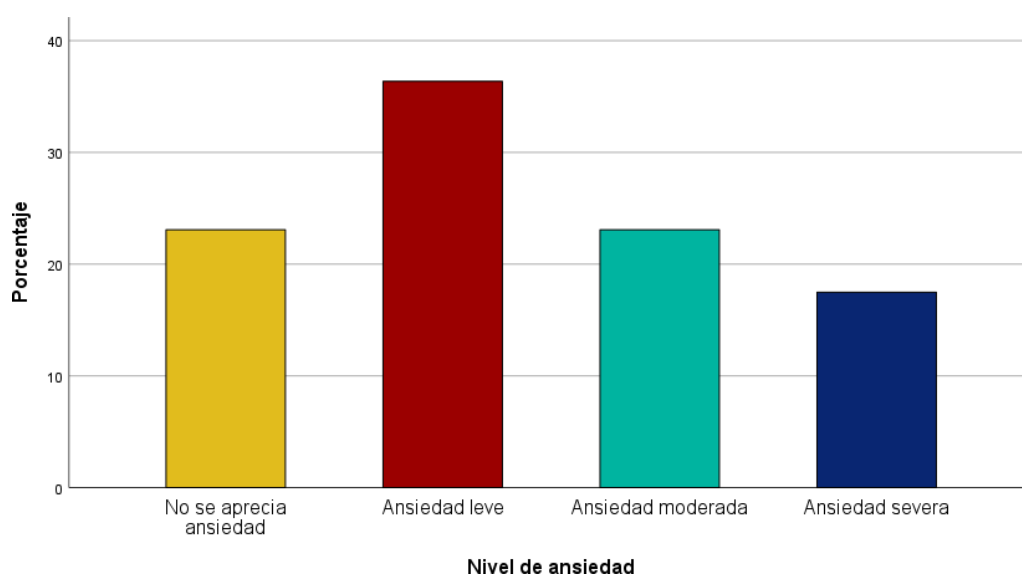


Figura 4. Prevalencia de ansiedad en alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO

Tabla 4. Prevalencia de ansiedad en los alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO frente a sus características sociodemográficas.

Variable		NIVEL DE ANSIEDAD								TOTAL	
		No se aprecia ansiedad		Ansiedad leve		Ansiedad moderada		Ansiedad severa			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Sexo	Masculino	46	16.08%	62	21.68%	19	6.64%	5	1.75%	132	46.15%
	Femenino	20	6.99%	42	14.69%	47	16.43%	45	15.73%	154	53.85%
	Total	66	23.08%	104	36.36%	66	23.08%	50	17.48%	286	100.00%
Edad	12	8	2.80%	9	3.15%	1	0.35%	2	0.70%	20	6.00%
	13	18	6.29%	24	8.39%	19	6.64%	10	3.50%	71	25.10%
	14	12	4.20%	18	6.29%	10	3.50%	6	2.10%	46	16.50%
	15	12	4.20%	18	6.29%	13	4.55%	11	3.85%	54	18.00%
	16	10	3.50%	19	6.64%	18	6.29%	13	4.55%	60	21.90%
	17	1	0.35%	3	1.05%	1	0.35%	1	0.35%	6	10.20%
	18	5	1.75%	12	4.20%	4	1.40%	7	2.45%	28	2.10%
	19	0	0.00%	1	0.35%	0	0.00%	0	0.00%	1	0.30%
	Total	66	23.08%	104	36.36%	66	23.08%	50	17.48%	286	100.00%
Grado	Primer grado	24	8.39%	28	9.79%	18	6.29%	11	3.85%	81	28.32%
	Segundo grado	14	4.90%	24	8.39%	7	2.45%	7	2.45%	52	18.18%
	Tercer grado	8	2.80%	6	2.10%	15	5.24%	4	1.40%	33	11.54%
	Cuarto grado	10	3.50%	18	6.29%	10	3.50%	11	3.85%	49	17.13%
	Quinto grado	10	3.50%	28	9.79%	16	5.59%	17	5.94%	71	24.83%
	Total	66	23.08%	104	36.36%	66	23.08%	50	17.48%	286	100%

La tabla 4 indica que la prevalencia de ansiedad en mujeres (46.85 %) fue mayor que en varones (30.07%). Respecto a la edad, fueron los alumnos de 13 años quienes presentaban mayor prevalencia de ansiedad (18.53%). El nivel de ansiedad leve (8.39%) y moderado (6.64%), mientras que el nivel severo fue mayor en los alumnos de 16 años de edad (4.55%). Por otro lado,

podemos observar que los alumnos de quinto grado de secundaria presentan mayor prevalencia de ansiedad (21.33%), siendo la ansiedad leve la más predominante (9.79%), en el mismo porcentaje, este nivel de ansiedad lo presentan los alumnos de quinto grado de secundaria. Por el contrario, la menor prevalencia de ansiedad fue reflejada en alumnos de tercer grado de secundaria (8.74%), siendo la ansiedad moderada la más prevalente (5.24%) y la ansiedad severa la menos predominante (1.40%) de este grado. También podemos interpretar que la ansiedad moderada fue más predominante en alumnos de primer grado de secundaria (6.29%) y los de segundo grado de secundaria representaban el menor porcentaje de este nivel de ansiedad (2.45%) y la ansiedad severa era más frecuente en alumnos de quinto grado de secundaria (5.94%).

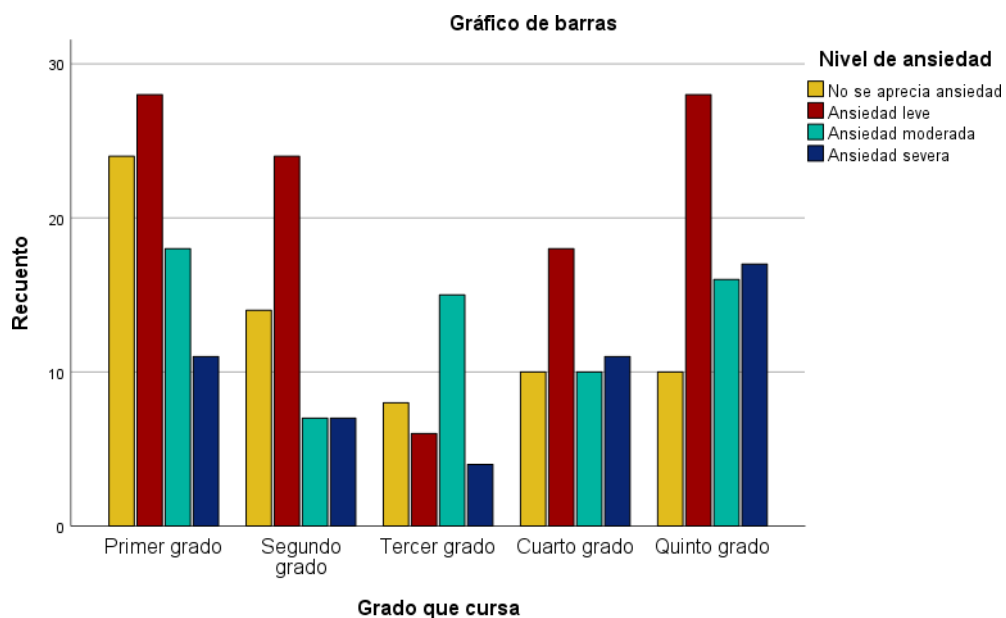


Figura 5. Prevalencia de ansiedad en alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO según el grado que cursa

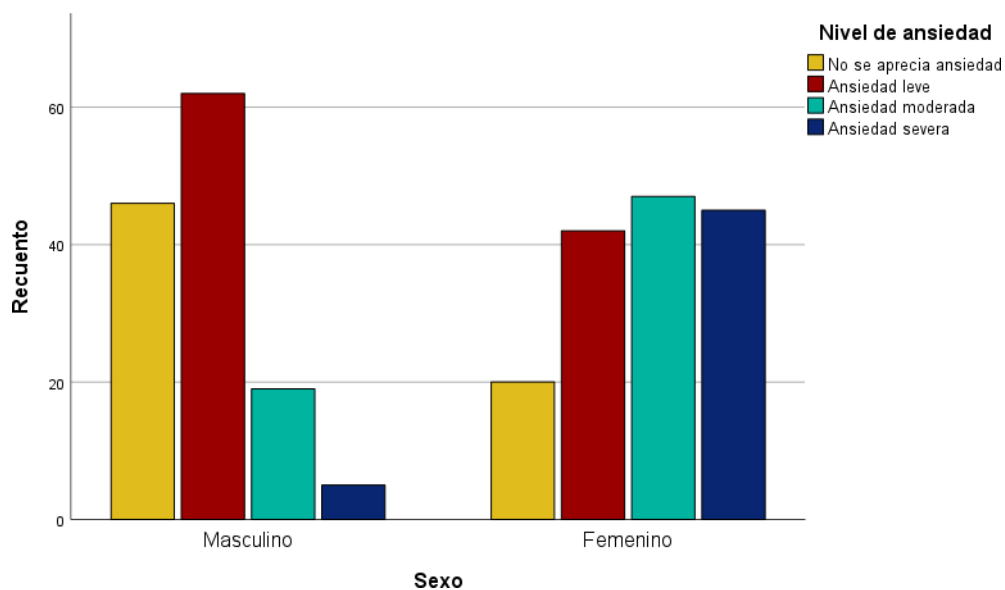


Figura 6. Prevalencia de ansiedad en alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO según el sexo

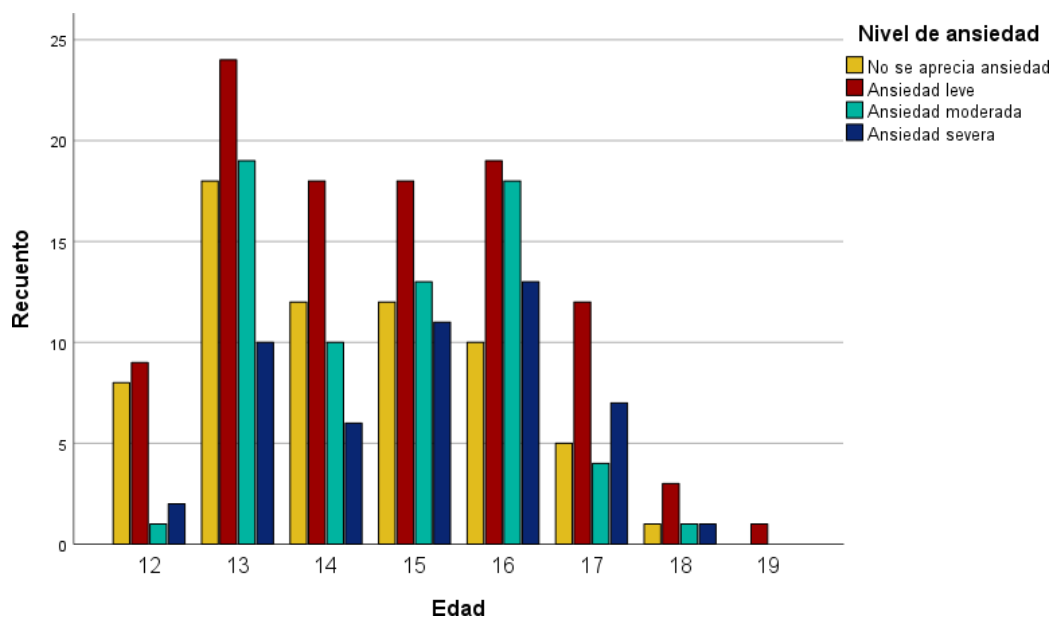


Figura 7. Prevalencia de ansiedad en alumnos de nivel secundario de un Colegio Nacional de JLO según su edad

3.2. DISCUSION

Estableciendo como objetivo la descripción del nivel de ansiedad que presentan los alumnos del nivel secundario de un colegio nacional de JLO, en el retorno a clases presenciales post-confinamiento, nos permitimos realizar la siguiente discusión, considerando los resultados estadísticos presentados con anterioridad.

En relación con el objetivo específico de describir el nivel de ansiedad de los estudiantes según el sexo, se encontró de acuerdo a la Tabla N° 1 que la población estudiada fue de sexo femenino (53.80%) y de sexo masculino masculino (46.20%), de estos porcentajes se obtuvo que la prevalencia de ansiedad en mujeres fue de 46.85% frente a un 30.07% en varones. Estos hallazgos son consistentes con lo encontrado por Tesen J et al. (18), quien halló en su estudio en estudiantes de secundaria de una institución pública en Chiclayo, que la ansiedad en el sexo femenino (52.5%) era predominante al sexo masculino (47.5%). Del mismo modo Pampamallco M, Matalinares M et al. (16) en su estudio en alumnos de dos instituciones educativas de Lima obtiene que las mujeres presentan puntuaciones más altas de ansiedad. Estos resultados confirman lo obtenido por Arenas C (43), pues ella sostenía que la ansiedad tenía una alta incidencia en mujeres gracias las oscilaciones a nivel hormonal, pues las mujeres sufren estas oscilaciones durante la fase intrauterina, pubertad, ciclo menstrual, embarazo, lactancia, menopausia. Además, sostuvo que los metabolitos de la progesterona debido a su acción agonista sobre los receptores GABA/BZD tienen efectos ansiolíticos, produciendo respuestas de ansiedad cuando este complejo receptor se altera. Otros factores predisponentes para la prevalencia de ansiedad en mujeres fueron el psicosocial y sociocultural, pues los varones son capaces de adaptarse más rápido a situaciones traumáticas. Pero de este resultado, discutimos los niveles de ansiedad, y tenemos así que, según la Tabla N° 04 de la muestra de mujeres en estudio, el 14.69%

presentan ansiedad leve, el 16.43% ansiedad moderada y el 15.73% ansiedad severa, por otro lado los niveles de ansiedad de varones en estudio fue 21.68% presentan ansiedad leve, 6.64% ansiedad moderada y 1.75% ansiedad severa. De ello podemos discutir como ya se ha mencionado que los varones son mas capaces de adaptarse a estas situaciones (43), volviéndose así para ellos en la mayoría de los casos algo más pasajero, mientras que las mujeres según la Escala GAD-7 la sintomatología perdura más en el tiempo.

Por otro lado, analizando el factor demográfico de la edad según la Tabla 1 inferimos que las edades con mayor prevalencia de ansiedad fueron 13 y 16 años, lo cual es consistente del hallazgo de Pampamallco M, Matalinares M et al. (16), pues él, en su estudio obtiene como edades predominantes para ansiedad los 14 y 15 años. Además Gomez et al. halló diferencias en la ansiedad en adolescentes de 15 años, pues en su estudio fueron los de esta edad quienes presentaban niveles más altos de ansiedad. Estos datos también son consistentes con lo obtenido por Valderrama et al, pues él concluyó en su estudio que los adolescentes de menor edad presentaban mayor prevalencia de ansiedad. Esto se basa en lo estudiado por Perez J (44) pues él afirma que el mecanismo de la mielinización es escalonado y activo y da inicio en las conexiones nerviosas situadas sobre la médula espinal, para posteriormente continuar intracerebralmente orientándose de la parte posterior a la anterior, finalmente si sitúa en el lóbulo frontal que es la última zona en madurar (alrededor de los 14 a 18 años); el lóbulo frontal es la zona principalmente relacionada con el autocontrol, la atención, la flexibilidad, la planificación, la autogestión, la regulación conductual y emocional. En el periodo de la adolescencia existe una maduración física evidente a la que se le agregan modificaciones amplias en la arquitectura del cerebro, pues es en esta etapa donde el cerebro se reestructura

con circuitos y conexiones nuevos; es por ello que en la edad adolescente es más probable desarrollar niveles de ansiedad.

Respecto al factor académico, los alumnos de quinto grado de secundaria presentan mayor prevalencia de ansiedad (21.33%) y la menor prevalencia de ansiedad fue reflejada en alumnos de tercer grado de secundaria (8.74%). Esto podría explicarse, según Caballo S (17), pues aquí se manifiesta que en las etapas finales del progreso del adolescente incrementan las manifestaciones clínicas de ansiedad conectadas a las demandas sociales, además del avance continuo de habilidades cognitivas que bastan para la fabricación y percepción del miedo ante situaciones indeterminadas.

Los autores que se consideraron en los antecedentes no han estudiado el nivel de ansiedad según el grado de secundaria que cursaban por lo que no es posible realizar las comparaciones respectivas.

De la Tabla 2, interpretamos que la mayor parte de alumnos de nivel secundario (76.92%) presentaba ansiedad, esto significa que los estudiantes presentan síntomas que se caracterizan por sentirse nerviosos, preocuparse demasiado, no controlar sus preocupaciones, tener dificultad para poder relajarse, sentirse disgustado o sentirse asustado. Este resultado es similar a lo encontrado por Pampamallco M, Matalinares M et al. (16) en su estudio realizado a estudiantes adolescentes, donde él obtiene como prevalencia de ansiedad (76.5%).

Para culminar esta sección, según la Tabla 3 el nivel de ansiedad leve fue el más predominante (36.36%), seguido de la ansiedad moderada (23.08%), mismo porcentaje obtenido de los estudiantes que no presentaban ansiedad; la ansiedad severa fue la menos preponderante respecto a los demás (17.48%). Estos resultados distan respecto a la investigación de Quispe A et al (14), pues ella obtiene porcentajes más homogéneos en su estudio a adolescentes para describir su nivel de

ansiedad, teniendo al nivel severo (26%) por encima de nuestro resultado, al nivel leve (28%), al nivel moderado (27%) y los que no presentaban ansiedad se encontraban por debajo de lo que nosotros obtuvimos (19%).

Por otro lado, analizamos nuestros datos obtenidos, con los datos en estudios que se realizaron en época de prepandemia, donde Barrios M et al (11) en su estudio concluyó que el nivel de ansiedad prevalente era el nivel medio. Asimismo, Fiestas J et al (12) encuentra en su estudio que la mayoría de los alumnos no presentaban niveles de ansiedad (54.46%) a comparación de estudios durante la pandemia como Huamán S y Ramos R et al (16) que obtiene que el 70.3% de alumnos presentaba trastorno de ansiedad en sus diferentes niveles, porcentaje que se mantiene en la post pandemia, es decir en el retorno a la presencialidad, pues nuestro estudio arroja una prevalencia de ansiedad de 76.92%.

CAPITULO IV. CONCLUSIONES

- Se describieron los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria en el retorno a la presencialidad en un Colegio Nacional de JLO – Chiclayo, 2022, hallándose un 76.92% de la población con manifestaciones de ansiedad según la evaluación aplicada, y se encontró a la ansiedad leve como el nivel predominante en el estudio. Por estos resultados se concluye que la mayoría de los alumnos que formaron parte del estudio padecían ansiedad leve a causa del retorno a la presencialidad.
- Se determinó la prevalencia de ansiedad según factores asociados, tomando como uno de estos factores el grado académico al que pertenecían. Concluyendo que los estudiantes de quinto de secundaria fueron el grado con más elevada prevalencia (21.33%) en un Colegio Nacional de JLO-Chiclayo, 2022.
- Un factor adicional que se determinó fue el nivel de ansiedad según el sexo en un Colegio Nacional de JLO-Chiclayo, 2022; siendo el sexo femenino (46.85%) el sexo preponderante, en cuanto a la presentación de ansiedad, frente al sexo masculino (30.07%).
- Finalmente, se logró determinar el nivel de ansiedad en estudiantes de secundaria en el retorno a la presencialidad en un Colegio Nacional de JLO – Chiclayo, 2022: según la edad, los estudiantes con 13 años cumplidos fueron la población que presentaron los mayores porcentajes de ansiedad (18.53%).

CAPITULO V. RECOMENDACIONES

1. En vista de la elevada prevalencia de ansiedad que pueden presentar los alumnos de nivel secundario se recomienda que se realicen más estudios, sobre todo en este retorno a clases, pues a pesar del tiempo transcurrido aún hay alumnos que siguen presentando ansiedad, para que sean tratados.
2. En general, se recomienda que los alumnos de nivel secundario lleven talleres deportivos, de idiomas, entre otros según su preferencia para que de alguna manera u otra socialicen más con sus compañeros y se relajen para así evitar las causas que conllevan a trastornos de ansiedad.
3. Debido a que no estábamos preparados para enfrentar una pandemia, la salud mental se deterioró sobre todo en estudiantes adolescentes, por ello se recomienda hacer un monitoreo constante y terapias preventivas para evitar cuadros de ansiedad durante y post pandemia, enseñando así a los alumnos a manejar diversas situaciones que los conllevaría a presentar algún nivel de ansiedad.
4. Se recomienda que los colegios cuenten con un departamento de psicología para atender a los alumnos y así tratar cualquier trastorno de ansiedad desde un inicio y no esperar las consecuencias para empezar un tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre salud mental 2013 – 2030 [Internet]. 2022. [Consultado el 18 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/357847/9789240050181-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Chacón E, Xatruch D, Fernández M, Murillo R. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Revista Cúpula. 2021; 35(1): 23 – 36.
3. Sánchez M, Cohen DS. Ansiedad y depresión en niños y adolescentes. Adolescere. 2020; 8(1): 16-27.
4. Pérez M, Sánchez P. Ansiedad en la infancia y adolescencia. Rev Pediatr Integral. 2022; 16(1): 40 – 47.
5. Martinelli K, Cohen Y, Kimball H, Miller C. Understanding Anxiety in Children and Teens. Children's Health Report. 2018.
6. Cepal - Unesco. La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19 [Internet]. 2019. [Consultado el 18 de enero del 2023]. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45904/S2000510_es.pdf
7. Salazar J, Dolores J, Sócola M, et al. El impacto psicológico del retorno a clases presenciales en los adolescentes [Internet]. 2022. [Consultado el 18 de enero del 2023]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/corresponsales-escolares/historias/el-impacto-psicologico-del-retorno-a-clases-presenciales-en-los-adolescentes-regreso-a-clases-minedu-salud-mental-noticia/?ref=ecr>
8. <https://peru.as.com/actualidad/clases-presenciales-cuando-inician-que-tengo-que-saber-y-protocolos-n/>
9. EsSalud. EsSalud alerta aumento de ansiedad en niños por el retorno a clases presenciales [Internet]. 2022. [Consultado el 18 de enero del 2023]. Disponible en:

<http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-alerta-aumento-de-ansiedad-en-ninos-por-el-retorno-a-clases-presenciales>.

10. Jadue G. ALGUNOS EFECTOS DE LA ANSIEDAD EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR. *Estud. Pedagóg.* 2001; 27(1): 111-18.
11. Barrios S. Ansiedad escolar en adolescentes de secundaria. [Tesis de maestría]. Sucre: Universidad Andina Simón Bolívar, Escuela Profesional de Psicología; 2017.
12. Chen X, Qi H, Lui R, Feng Y, Li W, et al. Depression, anxiety and associated factors among Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak: a comparison of two cross-sectional studies. *Translational Psychiatry*. 2021; 11: 148.
13. Canals J, Voltas N, Hernández C, Cosi S, Arija V. Prevalence of DSM-5 anxiety disorders, comorbidity, and persistence of symptoms in Spanish early adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2019; 28: 131-43.
14. Cuellar K, Amaya A. Niveles de ansiedad en los niños de 5° grado a causa del retorno a clases presenciales post – confinamiento [Tesis Pregrado]. Colombia: Universidad Antonio Nariño, Facultad de Psicología; 2022.
15. Fiestas J. Ansiedad en estudiantes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa N° 058 Sifredo Zuñiga Quintos del distrito de Zorritos - Tumbes, 2018 [Tesis de pregrado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Escuela Profesional de Psicología; 2020.
16. Quispe A. Nivel de ansiedad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una Institución Educativa, durante la pandemia por Covid 19, Lima [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2022.
17. Pampamallco M, Matalinares M. Ansiedad según género, edad y grado de estudios en adolescentes de San Martín de Porres, Lima. *Socialium*. 2021; 6(1): 48-64.

18. Huaman S, Ramos R. Estrés académico durante la crisis por COVID-19 en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa de Bambamarca 2021 [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, Facultad de Psicología; 2022.
19. Tesen J. Ansiedad en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa Pública, Chiclayo, 2020 [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Católica Los Ángeles de Chiclayo, Escuela Profesional de Psicología; 2020.
20. Galletero J, Guimón J, Echeburúa E, Yllá L, González J. Etiología de la ansiedad. Monografías de Psiquiatría. 2016; 4(1): 1-11.
21. La ansiedad persecutoria según Melanie Klein [Internet]. 2020. [Consultado el 18 de enero del 2023]. Disponible en: <https://psicorevista.com/ansiedad/la-ansiedad-persecutoria-segun-melanie-klein/>
22. Fernández O, Jiménez B, Alfonso R, Sabina D, Cruz J. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cinfuegos. 2012; 10(5): 466-79.
23. Díaz I. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. Summa Psicológica. 2019; 16(1): 42-50.
24. Casado I. Ansiedad, Stress y Trastornos Psicofisiológicos [Internet]. 1994. [Consultado el 18 de enero del 2023]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/2997/1/T18977.pdf>
25. Incubación de la ansiedad [Internet]. 2020. [Consultado el 16 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://psikipedia.com/libro/psicopatologia-2/2265-incubacion-de-la-ansiedad>

26. Forcadell E, Lázaro L, Fullana M, Lera S. ¿Qué es la ansiedad? [Internet]. 2019. [Consultado el 16 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>
27. Serrano-Rosa I. Así te mata la ansiedad [Internet]. 2019. [Consultado el 16 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/vida-sana/mente/2019/01/05/5c2f2d4221efa0826c8b45f1.html>
28. García J, González J. Trastorno de Ansiedad [Internet]. [Consultado el 16 de marzo del 2023]. Disponible en: https://algoritmos.aepap.org/adjuntos/82_Ansiedad.pdf
29. ¿Qué es el DSM?: Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales [Internet]. 2020. [Consultado el 16 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.inmens.es/articulo/dsm-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales>
30. Marciás M, Pérez C, López L, Beltrán L, Morgado C. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. Revista Neurobiología. 2022; 3(13).
31. González C, Inglés C, Vicent M, Lagos N, Sanmartín R, García J. Diferencias en ansiedad escolar y autoconcepto en adolescentes chilenos. Acta de Investigación Psicológica. 2016; 6: 2509-15.
32. Díaz C, Santos L. La ansiedad en la adolescencia. Rev Enfermería Comunitaria. 2018; 6(1): 21-31.
33. Felman A. Ansiedad: Todo lo que debes saber [Internet]. 2021. [Consultado el 16 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/ansiedad>

34. Ferrer R. Pandemia por COVID-19: el mayor reto de la historia del intensivismo. *Med Intensiva*. 2020; 44(6): 323-24.
35. ONU. La pandemia de COVID-19 dispara la depresión y la ansiedad [Internet]. 2022. [Consultado el 16 de marzo del 2023]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/03/1504932>
36. Ticona M, Zela N, Vásquez L. Ansiedad y estrés en la educación virtual en el periodo de emergencia sanitaria por el COVID-19. *Revista Científica de Sistemas e Informática*. 2021; 1(2): 27-37.
37. EsSalud alerta aumento de ansiedad en niños por el retorno a clases presenciales [Internet]. 2022. [Consultado el 16 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-alerta-aumento-de-ansiedad-en-ninos-por-el-retorno-a-clases-presenciales#:~:text=El%20retorno%20a%20clases%20presenciales%20podr%C3%ADa%20generar%20la%20aparici%C3%B3n%20de,la%20pandemia%20por%20COVID%2D19>
38. Quito G. Ansiedad en niños, niñas y adolescentes de 8 a 15 años en periodo de aislamiento durante pandemia por Covid- 19 [Tesis de pregrado]. Cuenca: Universidad del Azuay. Escuela de Psicología Clínica; 2021.
39. Spitzer R, Kroenke K, Williams J, Löwe B. A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder. *Arch Intern Med*. 2006; 166: 1092-97.
40. González A, Olivera M, Guiragossian S, Simkim H. Evidencia de validez y confiabilidad de la escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7). *Revista de Ciencias Empresariales y Sociales*. 2022; 8(5): 121-35.

41. García J, Zamorano E, Ruiz M, Pardo A, et al. Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health and Quality of Life Outcomes* . 2010; 8:8.
42. Mossman S, Luft M, Schroeder H, et al. The Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7) scale in adolescents with generalized anxiety disorder: signal detection and validation. *Ann Clin Psychiatry*. 2017; 29(4): 227–34.
43. Arenas C, Puigcerver A. Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicología*. 2009; 3(1): 20-9.
44. Stringaris A. Una mirada a la salud mental de los adolescentes. Claves para comprenderlos y acompañarlos [Internet]. 2021. [Consultado 16 Marzo 2023]. Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7455_d_Mirada-SaludMental-Adolescentes.pdf

ANEXOS

ANEXO 01. ASENTIMIENTO INFORMADO

Investigadores:

- Saavedra Guzmán Cristhian David
- Ugaz Calderón Juan Carlos

Asesora:

- Dra. Blanca Santos Falla Aldana

Título:

**NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA POR
RETORNO A LA PRESENCIALIDAD EN COLEGIO NACIONAL DE JLO –
CHICLAYO, 2022
(TESIS PARA OPTAR TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO)**

Propósito del estudio:

Estimado padre de familia, invitamos a su menor hijo(a) a participar en el presente estudio desarrollado por investigadores del XII ciclo quienes junto a su asesora pertenecen a la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Estamos realizando esta investigación con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad estudiantes del nivel secundario por el retorno a la presencialidad de una Institución Educativa Nacional en José Leonardo Ortiz - Chiclayo durante el periodo octubre del 2022 hasta marzo del 2023.

Procedimientos:

Si usted acepta que su menor hijo(a) participe de este estudio, se le aplicará un cuestionario que consta de 10 preguntas en 15 minutos. Es importante que sepa, que si en un momento dado su menor hijo(a) ya no desea continuar en el estudio o si no quiere responder a alguna pregunta en particular, no habrá problema alguno.

Toda la información recopilada y los resultados obtenidos nos ayudarán a determinar el nivel de ansiedad en estudiantes del nivel secundario por el retorno a la presencialidad. Esta información será confidencial, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Riesgo:

No se prevén riesgos físicos por participar en este estudio.

Beneficios:

Tener un mejor conocimiento sobre la salud mental de los estudiantes del nivel secundario por el retorno a la presencialidad.

Compensación por la participación:

Usted no deberá pagar nada por la participación en el estudio. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, siendo solamente la colaboración a nuestras interrogantes planteadas para cumplir con nuestro objetivo propuesto.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información que nos brinda con total seguridad y profesionalismo para que por ningún motivo sea expuesto ninguno de los datos del participante. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participen en este estudio.

Uso futuro de la información obtenida:

La base de datos se eliminará al finalizar el estudio.

Derechos del participante:

En caso cree que su menor hijo(a) tenga preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o crea que ha sido tratado injustamente puede contactarse con los investigadores: csaaverag@unprg.edu.pe / jugazc@unprg.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Se acepta voluntariamente el proceso, resaltando que al dejar participar a mi menor hijo no tendré riesgo porque preocuparme ya que será confidencial y sólo será manejada la información por los investigadores, también él puede decidir no participar o retirarse en el proceso del estudio, eliminando su información.

Usted con esta firma indica que ha aceptado que su menor hijo participe en este trabajo de investigación, luego de leer la explicación del objetivo de estudio, procedimientos involucrados, riesgos e incomodidades, así como los potenciales beneficios.

Participante

DNI:

Investigador

DNI:

ANEXO 02. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadores:

- Saavedra Guzmán Cristhian David
- Ugaz Calderón Juan Carlos

Asesora:

- Dra. Blanca Santos Falla Aldana

Título:

**NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA POR
RETORNO A LA PRESENCIALIDAD EN COLEGIO NACIONAL DE JLO –
CHICLAYO, 2022
(TESIS PARA OPTAR TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO)**

Propósito del estudio:

Estimado padre de familia, invitamos a su menor hijo(a) a participar en el presente estudio desarrollado por investigadores del XII ciclo quienes junto a su asesora pertenecen a la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Estamos realizando esta investigación con el objetivo de determinar el nivel de ansiedad estudiantes del nivel secundario por el retorno a la presencialidad de una Institución Educativa Nacional en José Leonardo Ortiz - Chiclayo durante el periodo octubre-diciembre del año 2022

Procedimientos:

Si deseas participar de este estudio, se te aplicará un cuestionario que consta de 2 partes:

- 03 preguntas con datos sociodemográficos.
- 07 preguntas relacionadas a la investigación, utilizando la escala del trastorno de ansiedad generalizada GAD-7.

Riesgo:

No se prevén riesgos físicos por participar en este estudio.

Beneficios:

Tener un mejor conocimiento sobre la salud mental de los estudiantes del nivel secundario por el retorno a la presencialidad.

Compensación por la participación:

Usted no deberá pagar nada por la participación en el estudio. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, siendo solamente la colaboración a nuestras interrogantes planteadas para cumplir con nuestro objetivo propuesto.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información que nos brindas con total seguridad y profesionalismo para que por ningún motivo sea expuesto ninguno de los datos del participante. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participen en este estudio.

Uso futuro de la información obtenida:

La base de datos se eliminará al finalizar el estudio.

Derechos del participante:

Si decides, puedes retirarte del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno. Si tienes alguna duda adicional, por favor pregunte a los investigadores.

CONSENTIMIENTO

He leído el consentimiento informado y he podido hacer preguntas sobre el estudio de las cuáles han sido respondidas, comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno a mi persona. Por tanto, presto libremente mi conformidad para participar de este estudio titulado: “NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA POR RETORNO A LA PRESENCIALIDAD EN COLEGIO NACIONAL DE JLO – CHICLAYO, 2022”.

Participante

DNI:

Investigador

DNI:

ANEXO 03. CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE ANSIEDAD

Recuerda: La información tendrá carácter anónimo y será de gran utilidad. Necesitamos que respondas a todos y cada uno de los puntos con la mayor sinceridad. Agradecemos tu participación.

Marca con una (X) la opción que corresponda.

Recolección de datos:

1. Sexo:
 - a) Femenino
 - b) Masculino
2. Edad: años
3. Grado que cursas:
 - a) Primer grado
 - b) Segundo grado
 - c) Tercer grado
 - d) Cuarto grado
 - e) Quinto grado

Instrumento: Escala del trastorno de ansiedad generalizada GAD-7

Las siguientes frases describen problemas que usted puede haber padecido. Recuerde sobre las ocasiones en que los ha sufrido durante las 2 últimas semanas, e indique cuál de las 4 opciones describe mejor la frecuencia con la que se ha enfrentado a esos problemas.

		Nunca	Varios días	La mitad de los días	Casi cada día
1	Sentirse nervioso, ansioso, notar que se le ponen los nervios de punta.				
2	No ser capaz de parar o controlar sus preocupaciones				
3	Preocuparse demasiado sobre diferentes cosas				
4	Dificultad para relajarse.				

5	Estar tan desasosegado que le resulta difícil parar quieto.				
6	Sentirse fácilmente disgustado o irritable				
7	Sentirse asustado como si algo horrible pudiese pasar				

**ANEXO 04. PERMISO DE DIRECTIVOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA
PARA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION**

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

VISTO:

El oficio de solicitud, presentado al Director de la Institución Educativa CRISTO REY - JLO, solicitando la aprobación para la ejecución del proyecto de investigación de los alumnos SAAVEDRA GUZMAN CRISTHIAN DAVID Y UGAZ CALDERON JUAN CARLOS.

CONSIDERANDO:

Que el Director de la Institución Educativa CRISTO REY - JLO, eleva con opinión favorable la aprobación para la ejecución del trabajo de investigación titulado: “NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN EL RETORNO A LA PRESENCIALIDAD EN COLEGIO NACIONAL DE JLO – CHICLAYO, 2022”, de los alumnos SAAVEDRA GUZMAN CRISTHIAN DAVID Y UGAZ CALDERON JUAN CARLOS, por lo que estando a lo dispuesto a la solicitud impuesta y teniendo en cuenta lo informado, orienta la procedencia del presente trámite, y se procede atender lo solicitado.

SE RESUELVE:

1° APROBAR la ejecución del presente TRABAJO DE INVESTIGACIÓN titulado: “NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO EN EL . RETORNO A LA PRESENCIALIDAD DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA NACIONAL EN JOSÉ LEONARDO ORTIZ -CHICLAYO,2022” de los alumnos SAAVEDRA GUZMAN CRISTHIAN DAVID Y UGAZ CALDERÓN JUAN CARLOS.

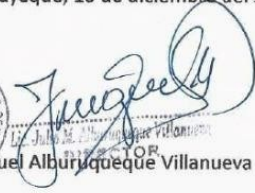
Lambayeque, 10 de diciembre del 2022


Mg. Elar Vallejos Rojas
SUB DIREC. DE SECUNDARIA
I.E. "CRISTO REY" - J.L.O.
Elar Vallejos Rojas

SUBDIRECTOR

DNI: 16646761




Julio Miguel Alburquerque Villanueva

DIRECTOR

DNI:

26686054



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Cristhian Saavedra Guzman
Título del ejercicio: NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN...
Título de la entrega: NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN...
Nombre del archivo: L_DE_TESIS_-_SAAVEDRA_GUZMAN_-_UGAZ_CALDERON_MODI...
Tamaño del archivo: 512K
Total páginas: 54
Total de palabras: 10,576
Total de caracteres: 58,073
Fecha de entrega: 27-abr.-2023 06:11a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2077071986

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE
SECUNDARIA EN EL RETORNO A LA PRESENCIALIDAD
EN COLEGIO NACIONAL DE JLO - CHICLAYO, 2022

Para obtener el título profesional de médico cirujano

AUTORES:

Saavedra Guzmán Cristhian David

Ugaz Calderón Juan Carlos

ASESORA:

Dra. Fally Aldana Blanca Santos

Lambayeque, Perú

2022

MiEsSalud POLICLINICO
AGUSTIN GAVILAN SALCEDO LAMBAYEQUE

Dra. Fally Aldana
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 15357

NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN EL RETORNO A LA PRESENCIALIDAD EN COLEGIO NACIONAL DE JLO – CHICLAYO, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uss.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
2	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	1%
	Trabajo del estudiante	
3	repositorio.uladech.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	cybertesis.unmsm.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unphu.edu.do	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.unprg.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.upagu.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	www.uv.mx	1%
	Fuente de Internet	

INSTITUTO POLITÉCNICO
"AGUSTÍN GAVIDIA SALCEDO" - LAMBAYEQUE
[Firma]
Dra. Bianca Fatta Aldana
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 15007

9	rua.ua.es Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
11	Submitted to Universidad Catolica San Antonio de Murcia Trabajo del estudiante	1 %
12	repositorio.uan.edu.co Fuente de Internet	<1 %
13	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
14	www.mysciencework.com Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Abdiel H. Coico-Lama, Lady L. Diaz-Chingay, Sharong D. Castro-Diaz, Sheylla T. Céspedes-Ramirez et al. "Asociación entre alteraciones en el sueño y problemas de salud mental en estudiantes de medicina durante la pandemia de COVID-19", Educación Médica, 2022 Publicación	<1 %


Dra. Blanca Fialla Aldana
 MÉDICO CIRUJANO
 C.M.P. 15357

18

livrosdeamor.com.br

Fuente de Internet

<1 %

19

www.elsevier.es

Fuente de Internet

<1 %

20

fenixfundacion.org

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo

RESOLVIDO POLICLINICO
AGUSTIN GAVILAN SALCEDO-LAMBAYEQUE
Dra. Blanca Falla Aldana
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 150177

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Dra Blanca Santos Falla Aldana, Asesora de tesis del trabajo de Investigación de los estudiantes Cristhian David Saavedra Guzmán y Juan Carlos Ugaz Calderón.

Titulada:

"NIVELES DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA EN EL RETORNO A LA PRESENCIALIDAD EN COLEGIO NACIONAL DE JLO-CHICLAYO, 2022"

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 14 % verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

NOMBRES Y APELLIDOS: Cristhian David Saavedra Guzmán

DNI: 72806941

NOMBRES Y APELLIDOS: Juan Carlos Ugaz Calderón

DNI: 73804028



DRA BLANCA SANTOS FALLA
Dra. Blanca Santos Falla Aldana
ALDANA
MÉDICO CIRUJANO
D. 10057

ASESORA