



Universidad  
Nacional  
de Loja

**Universidad Nacional de Loja**  
**Facultad de la Salud Humana**  
**Carrera de Enfermería**

**Efectos psicológicos provocados por la pandemia de COVID-19 en  
adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora  
del Rosario”**

Trabajo de Integración Curricular previo a la  
obtención del título de Licenciada en  
Enfermería

**AUTORA:**

Mónica Daniela García Tapia

**DIRECTORA:**

Lic. Katherine Michelle González Guambaña, Mgtr.

Loja – Ecuador

2023

## **Certificación del Trabajo de Integración Curricular**

Loja, 09 de junio de 2023

Mgtr. Katherine Michelle González Guambaña.

### **DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

#### **CERTIFICO:**

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Efectos psicológicos provocados por la pandemia de COVID-19 en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora Del Rosario”**, previo a la obtención del título de **Licenciada de Enfermería**, de la autoría de la estudiante **Mónica Daniela García Tapia**, con **cédula de identidad Nro.1150626081**, una vez que el trabajo está culminado, aprobado y cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

.....

Lic. Katherine Michelle González Guambaña, Mgtr.

### **DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

## **Autoría**

Yo, **Mónica Daniela García Tapia**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

**Firma:** .....

**Cédula de Identidad:** 1150626081

**Fecha:** 16 de junio de 2023

**Correo electrónico:** monica.garcia@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0984479903

## Carta de Autorización

Yo, **Mónica Daniela García Tapia**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Efectos psicológicos provocados por la pandemia de COVID-19 en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora Del Rosario”** como requisito para optar por el título de **Licenciada de Enfermería**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los dieciséis días del mes de junio del dos mil veintitrés.

**Firma:** .....

Autor: Mónica Daniela García Tapia

Cédula: 1150621081

Dirección: 24 de mayo y Calle Bolívar

Correo electrónico: monica.garcia@unl.edu.ec

Celular: 0984479903

### **DATOS COPLEMENTARIOS:**

Director del trabajo de integración curricular: Lic. Katherine Michelle González Guambaña,

Mgtr.

Tribunal de Grado:

Presidenta: Mg. Denny Caridad Ayora Apolo

Vocales: Mg. Diana Maricela Vuele Duma y Dra. María Soledad Carrión Cabrera.

## **Dedicatoria**

A mi familia, en especial a mis padres, que me han apoyado en cada paso, cuidándome y dándome fortaleza para seguir, quienes, con su amor y ejemplo, han hecho de mí quien soy hoy en día.

A mi hermana, que es mi mayor motivo de superación, quien siempre ha estado presente, motivándome y recordándome que soy capaz de seguir.

A mis amigas, quienes han sido mi mayor soporte durante esta etapa, por su cariño y apoyo incondicional y, por haber hecho de la carrera algo tan simbólico.

*Mónica Daniela García Tapia*

## **Agradecimiento**

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de Salud Humana y en especial, a todos los docentes de la carrera de Enfermería, por los valiosos conocimientos aportados para mi formación académica y desarrollo, tanto personal como profesional.

A mi directora de tesis, por su paciencia, experiencia, sabia guía, para orientarme y asesorarme en este camino y así poder culminar satisfactoriamente mi trabajo curricular

Por último, agradezco a las autoridades y estudiantes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario”, por su amable y valioso aporte y colaboración en la investigación, haciendo posible el presente trabajo.

*Mónica Daniela García Tapia*

## Índice de Contenidos

Portada .....	i
Certificación del Trabajo de Integración Curricular .....	ii
Autoría .....	iii
Carta de Autorización .....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice de Contenidos .....	vii
Índice de Tablas .....	viii
Índice de Anexos .....	ix
1. Título .....	1
2. Resumen .....	2
2.1. Abstract .....	3
3. Introducción .....	4
4. Marco Teórico .....	6
5. Metodología .....	17
6. Resultados .....	21
7. Discusión .....	24
8. Conclusiones .....	26
9. Recomendaciones .....	27
10. Bibliografía .....	28
11. Anexos .....	35

## **Índice de Tablas**

Tabla 1. Cálculo de muestra por estratos .....	18
Tabla 2. Escala de valores de cada una de las sub-escalas del Test de DASS-42 .....	19
Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes. ....	21
Tabla 2. Efectos psicológicos en los adolescentes.....	22
Tabla 3. Relación de las características sociodemográficas y los efectos psicológicos. ....	23



## Índice de Anexos

Anexo 1. Informe de pertinencia del trabajo de integración curricular.....	35
Anexo 2. Oficio de aprobación y designación de director del trabajo de integración curricular ..	36
Anexo 3. Autorización de aplicación de instrumento .....	37
Anexo 4. Instrumento de recolección de datos .....	38
Anexo 5. Validación del instrumento DASS-42 ajustado a la situación de pandemia.....	43
Anexo 6. Tabla de distribución Chi Cuadrado $X^2$ .....	47
Anexo 7. Solicitud de cambio de título y objetivos del proyecto de integración curricular .....	48
Anexo 8. Aprobación de cambio de título y objetivos del proyecto de integración curricular .....	50
Anexo 9. Traducción certificada del resumen. ....	51

## **1. Título**

Efectos psicológicos provocados por la pandemia de COVID-19 en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora Del Rosario”

## 2. Resumen

La salud mental es un aspecto fundamental en la vida de cada persona, particularmente durante la adolescencia, debido a los cambios que se experimentan en esta edad los hace susceptibles a no aceptar de forma asertiva las variaciones dentro de su entorno e inciden de forma negativa a nivel psicológico. La etapa de pandemia por COVID-19 trajo consigo un incremento de efectos como ansiedad, estrés y depresión, agudizados a causa de las medidas restrictivas y de confinamiento. El presente estudio tuvo como propósito establecer los efectos psicológicos en la población adolescente de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario” en el Cantón Catamayo a causa de la pandemia por COVID-19, mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo y con corte transversal. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta mediante la aplicación de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Test DASS-42), con una muestra conformada por 245 estudiantes seleccionados mediante muestreo probabilístico estratificado. Los resultados evidencian como características sociodemográficas predominantes a la mujer con edades comprendidas entre 15 a 19 años, pertenecientes en su mayoría al décimo año y procedentes de zona urbana. Así mismo, se refleja que el 63,3% de adolescentes presenta algún grado de ansiedad, un 63,2% depresión y un 42,8% estrés. Además, se demuestra que existe una relación estadísticamente significativa entre sexo, año académico y procedencia con la presencia de efectos psicológicos en adolescentes. Por ende, los efectos psicológicos más significativos a causa de la pandemia por COVID-19, corresponden a ansiedad y depresión que afectan considerablemente en diferentes áreas individuales, sociales, afectivas y comportamentales e implican una alteración en el equilibrio mental de los adolescentes durante este periodo de maleabilidad y vulnerabilidad cognitiva y psicosocial.

**Palabras clave:** ansiedad, estrés, depresión, salud mental; test DASS-42; SARS-CoV-2.

## 2.1. Abstract

Mental health is a fundamental aspect in the life of each person, particularly during adolescence, due to the changes that are experienced at this age makes them susceptible to not accepting assertively the variations within their environment and negatively affect psychological level. The COVID-19 pandemic stage brought with it an increase in effects such as anxiety, stress and depression, exacerbated by restrictive and confinement measures. The purpose of this study was to establish the psychological effects on the adolescent population of the "Nuestra Señora del Rosario" Fiscomisional Educational Unit in the Catamayo Canton due to the COVID-19 pandemic, through a quantitative, descriptive and cross-sectional approach. The technique used for data collection was the survey through the application of the Depression, Anxiety and Stress Scale (Test DASS-42), with a sample made up of 245 students selected by stratified probabilistic sampling. The results show women between the ages of 15 and 19 as predominant sociodemographic characteristics, mostly belonging to the tenth year and coming from urban areas. Likewise, it is reflected that 63.3% of adolescents present some degree of anxiety, 63.2% depression and 42.8% stress. In addition, it is shown that there is a statistically significant relationship between sex, academic year and origin with the presence of psychological effects in adolescents. Therefore, the most significant psychological effects due to the COVID-19 pandemic correspond to anxiety and depression that considerably affect different individual, social, affective and behavioral areas and imply an alteration in the mental balance of adolescents during this period. malleability and cognitive and psychosocial vulnerability.

**Keywords:** anxiety, stress, depression, mental health; DASS-42 test; SARS-CoV-2.

### 3. Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce a la salud mental como un componente indispensable de la salud, considerada como el estado de bienestar a partir del cual una persona es capaz de afrontar el estrés, ser productiva y contribuir con la comunidad a la que pertenece. En este sentido, la salud mental no se constituye únicamente como la ausencia de problemas mentales, puesto que las condiciones y capacidades involucradas, ejercen y tienen valor por sí solas (OMS, 2018).

El mundo aún se encuentra atravesando las secuelas de una pandemia por el síndrome respiratorio agudo severo de tipo 2 (SARS-CoV-2), transmitida principalmente por vía inhalatoria, que compromete la función del sistema respiratorio, pudiendo llegar a generar cuadros graves de dificultad respiratoria (Ruiz y Jiménez, 2020). Donde las principales medidas para disminuir su propagación en un inicio, se basaron en aislamiento social y confinamiento. Este último utilizado como medida para salvaguardar vidas pero que trajo consigo importantes repercusiones desde el punto de vista psicológico (Broche et al., 2020).

A nivel mundial, un estudio realizado por la Organización Mundial de Trabajo (OIT), evidencia que los efectos psicológicos a corto plazo de la pandemia en la vida de los adolescentes, se han dado principalmente en mujeres jóvenes de países de bajos ingresos, debido a una brusca interrupción del aprendizaje y del trabajo (OIT, 2020). Así mismo, en una investigación realizada en Palestina a adolescentes de entre 10 a 18 años de edad, determina que las mujeres son más proclives a desarrollar ansiedad y depresión como síntomas asociados a la pandemia por COVID-19. Esto puede deberse a que las mujeres tienen mayor reactividad en situaciones relacionadas con el miedo, debido a sus redes neuronales y un mayor condicionamiento diferencial de respuestas de conductancia de la piel a los estímulos, que los hombres (Radwan et al., 2021).

En Latinoamérica, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), llevó a cabo un estudio para identificar el impacto de COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes de Latinoamérica y el Caribe, que refleja a la ansiedad y depresión como los efectos psicológicos más predominantes, en donde las mujeres en etapa adolescente se vieron más negativamente afectadas en comparación a los hombres, donde el 73% de las participantes ha sentido la necesidad de ayuda a nivel de bienestar físico y mental, pese a esto, el 40% no pidió ayuda (UNICEF, 2020).

A nivel nacional, Ecuador ha sido uno de los países más afectados a nivel psicológico por el COVID-19 en América Latina, en donde desde el inicio de la pandemia, se estima un incremento del 37% de casos de suicidios en relación al primer semestre del año 2020 (Pauker et al., 2021). En un estudio llevado a cabo en la ciudad de Manta, se evidenció que a partir de la pandemia, los adolescentes presentan en un 16% ansiedad mínima, 32% leve, 44% moderada y 8% severa, estableciendo una relación entre el confinamiento y la ansiedad en los adolescentes (Catagua y Escobar, 2020).

En este sentido, el COVID-19 generó una crisis global, no solo a nivel sanitario, económico o social, sino también psicológico, ya que ha incrementado los efectos de estrés, ansiedad y depresión. En este contexto, los niños y adolescentes constituyen uno de los grupos con mayor vulnerabilidad, dada su limitada maduración cognitiva y capacidad de afrontamiento, así como, por el desarrollo de hábitos sociales y emocionales importantes, generados a través de la convivencia con sus pares, y que se ha visto reprimida por el aislamiento (Balluerka et al., 2020).

Con base a la problemática, es necesario destacar la importancia de darle a la salud mental un enfoque de mayor visibilidad, evidenciando lo imperativo de abordar actividades de promoción de salud mental orientada a cada una de las etapas de vida de la población, con la finalidad de prevenir que estos efectos pasen desapercibidos y conlleven al límite del agotamiento mental. En este sentido, se espera que el estudio genere un precedente investigativo que provea conocimiento acerca de los efectos psicológicos presentados en adolescentes a causa de la pandemia por COVID-19, de modo que más adelante, los profesionales de la salud puedan relacionarlos con eventos próximos, y aportar también a futuras investigaciones.

Para la realización del presente estudio, se planteó como objetivo general, establecer los efectos psicológicos en la población adolescente de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario” en el cantón Catamayo a causa de la pandemia por COVID-19 y como objetivos específicos que rigen la investigación, se enuncian los siguientes: caracterizar las condiciones sociodemográficas de los adolescentes; identificar los efectos psicológicos de las y los adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario” durante la pandemia por COVID-19 y relacionar las características sociodemográficas con la presencia de efectos psicológicos en las y los adolescentes.

## 4. Marco Teórico

### 4.1. Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años, caracterizada por una serie de cambios físicos y psicosociales, además de otros aspectos que también pueden consolidarse como factores de riesgo para la salud, encaminados a desarrollar medidas para conductas saludables y a regular los factores modificables en esta etapa (UNICEF, 2020). De tal modo, la adolescencia compone un periodo particular de crecimiento y desarrollo, en el cual, el sujeto atraviesa la transición de niño a adulto, y, por ende, supone un desafío mental importante, a partir del cual se elaborará la identidad definitiva del individuo. Por ello, cabe destacar que cada fase del ciclo de vida del ser humano, se compone como un eslabón primordial en la adquisición de acciones de salud pública y en consecuencia, las situaciones que afecten la salud en este periodo de vida afectarán la salud en la adultez (Guerrero y Contreras, 2020).

En este contexto, la conceptualización de adolescencia implica múltiples limitaciones, puesto que es un periodo con experiencias individuales que varían dependiendo de la influencia de agentes externos, de la maduración emocional y cognitiva, entre otras, inclusive de las variaciones físicas que suceden durante este periodo para cada sexo. Por ende, la adolescencia es considerada como un estadio problemático y de alto riesgo psicosocial, donde los cambios socioculturales producidos en la actualidad, pueden generar considerables repercusiones en el desarrollo y salud integral del adolescente. Dado que la adolescencia constituye una etapa idónea para la promoción de salud y prevención de la enfermedad, es preciso que se apliquen intervenciones apropiadas para la salud mental, en pro de disminuir los comportamientos de riesgo y ajustarse a la neuroplasticidad del cerebro durante este periodo (OMS, 2021).

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2018) en el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS, la adolescencia se clasifica en dos etapas:

#### **4.1.1. Adolescencia Temprana (10-14 años)**

Se considera como adolescencia temprana al periodo que comprende entre los 10 a 14 años de edad, en la cual, los procesos psicológicos de la adolescencia se inician, así como importantes cambios corporales. Esta etapa de transformación puede generar efectos negativos como ansiedad

o inseguridad respecto a sus nuevos cuerpos. El Instituto de Neurología Cognitiva (INECO), explica que en el desarrollo psicológico, las áreas que influyen en la labilidad emocional, control de impulsos y toma de decisiones se encuentran en desarrollo (INECO, 2020). A nivel cognitivo, también se experimenta un desarrollo significativo, tanto eléctrico como fisiológico, donde las neuronas se duplican y reorganizan y, en consecuencia, se generan repercusiones en la capacidad física, emocional y mental (López, 2019).

Los cambios físicos, sociales y emocionales que se dan durante esta etapa, incluida la exposición a agentes estresores externos que se encuentran ligados a aspectos económicos, sociales y culturales, hacen vulnerables a los adolescentes de 10 a 14 años, a afectaciones de la salud mental, generando o intensificando síntomas como ansiedad, estrés y depresión, que a su vez, los deja expuestos a padecer discriminación, exclusión social, estigmatización, impedimentos educativos, actitudes de riesgo y salud física inadecuada (OMS, 2021).

#### **4.1.2. *Adolescencia Tardía (15-19 años)***

La adolescencia tardía comprende al rango de edad de 15 a 19 años, en la cual, pese a que ya han ocurrido los cambios físicos más trascendentales, tanto el cuerpo como cerebro siguen en desarrollo y, da lugar al pensamiento reflexivo y analítico. En esta etapa ya han superado su apego por los pares y empiezan a ser selectivos en sus relaciones, buscan la aceptación y se sienten más cómodos en su cuerpo, por lo que supone un momento de establecimiento de todos los cambios físicos, emocionales y psicológicos experimentados y como resultado, recupera el equilibrio perdido con el inicio de la pubertad que es necesaria para su transición a adulto (Güemes et al., 2017).

En este periodo, el adolescente crea una identidad personal y se producen cambios psicológicos en relación a la dependencia, identidad, amigos e imagen corporal. Es importante destacar que esta etapa hace susceptibles a los adolescentes, especialmente a las mujeres, de padecer efectos psicológicos negativos en su salud, que generalmente se asocian a la percepción propia de la imagen corporal alentadas por estereotipos de belleza femenina, entre estos se incluye la depresión y propensión de desarrollar trastornos alimenticios (Sanchis, 2020). Además, cabe resaltar, que se produce de 1 a 2 años antes en las mujeres que en los hombres y, en esta fase los adolescentes ya son capaces de establecer límites y proyectarse a un futuro con expectativas realistas. Por ende, este periodo se caracteriza principalmente por la maduración de tareas y responsabilidades que son propias de la etapa adulta, puesto que las bases del desarrollo ya están



asentadas y los modelos afectivos adquiridos durante la infancia y adolescencia temprana, van a marcar la búsqueda de sus nuevos referentes afectivos y vinculares (Güemes et al., 2017).

## 4.2.COVID-19

En 2019, a finales de diciembre, la OMS identificó como agente causal de una nueva enfermedad respiratoria llamada COVID-19, a un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). La vía de transmisión es por vía inhalatoria de gotitas respiratorias de una persona contagiada a una sana o por el contacto del virus con las mucosas, cuya sintomatología se caracteriza por fiebre, tos seca y dificultad respiratoria, los cuales en general se presentan de forma leve, pero pueden ser fatales en adultos mayores y pacientes con comorbilidades (Soto, 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha sintetizado transmisión en; pre-sintomática y sintomática (Cueva et al., 2020).

- *Transmisión pre-sintomática*

El periodo de incubación del virus dura en promedio de 5 a 6 días, aunque puede ser de hasta 14 días. En este intervalo, el individuo contagiado ya constituye un agente infeccioso.

- *Transmisión sintomática*

La transmisión sintomática corresponde a aquella que se produce a través de una persona que ya presenta la sintomatología compatible con COVID-19 a otra persona, por medio de gotas respiratorias o fómites, que son las más comunes.

A nivel mundial, hasta el momento la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha identificado 3 variantes del SARS-CoV-2 (B.1.1.7, B.1.351 y B.1.1.28.1) clasificadas como variantes de preocupación (VOC) con base a diversos factores característicos de estas (OPS, 2021).

- Aumento de la transmisibilidad o el daño causado por el cambio en la epidemiología de la COVID-19.
- Aumento de la virulencia o cambio en la presentación clínica de la enfermedad.
- Disminución de la eficacia de las medidas de distanciamiento social y de salud pública o de los diagnósticos, vacunas y terapéuticas disponibles.

La duración de la infección por COVID-19 oscila desde el inicio de los signos y síntomas, hasta la recuperación, que en caso de que haya sido leve será en un lapso de 2 semanas y si ha sido grave o crítica puede extenderse de 3 a 6 semanas. El tiempo entre la presencia de síntomas hasta

la instauración de sintomatología grave como hipoxemia es de 1 semana, y de 2 a 8 semanas hasta el fallecimiento (Ministerio de Sanidad, 2021).

La pandemia por COVID-19 ocasionada por la cepa de coronavirus SARS-CoV-2, ha impactado a nivel mundial y traído consigo una severa crisis económica, social y sanitaria sin precedentes. Este virus tiene una alta contagiosidad, el cual puede transmitirse con gran facilidad, a través de fómites contaminados y que entran en contacto con las mucosas, así como, por secreciones respiratorias, capaces de transmitirse a una distancia de hasta dos metros (Maguiña et al., 2020).

#### ***4.2.1. Medidas de Prevención del Contagio***

**4.2.1.1. Aislamiento.** El aislamiento hace referencia al distanciamiento físico de personas tanto contagiadas, como sanas, medida que resulta efectiva como forma de prevención del contagio, ya que evita el contacto de personas sanas con personas contagiadas o potencialmente portadoras de la enfermedad (Sánchez y De La Fuente, 2020). Al respecto, la pandemia por SARS-CoV-2 y las medidas de aislamiento impuestas para prevenir su propagación, generaron conmoción e impacto en la vida de personas en todo el mundo. En el caso de adolescentes, esta situación les toma en una etapa de pleno desarrollo y crecimiento y, adaptarse a las nuevas disposiciones, ha representado un gran conflicto psicológico, produciendo sentimientos de preocupación, ansiedad, miedo y aburrimiento, mismos que pueden representar un elevado riesgo para muchos de ellos si no son tratados o afrontados de forma asertiva (UNICEF, 2020).

**4.2.1.2.Confinamiento.** A nivel comunitario, el confinamiento es un conjunto de intervenciones que actúan en función de la disminución de interacciones sociales, entre las que se ubican el distanciamiento social, uso obligatorio de normas de bioseguridad como mascarillas, aforos limitados, etc.(Sánchez y De La Fuente, 2020). Esta situación ha impactado a varios grupos poblacionales, dentro de los cuales, destaca la población adolescente, quien ha experimentado con mayor intensidad los sentimientos tanto positivos, como negativos de esta nueva modalidad. Los adolescentes han manifestado sensaciones antagónicas referentes al confinamiento, por una parte, se encuentra la frustración por la interrupción de sus rutinas diarias, pero por el otro, sienten entusiasmo al poder compartir con su familia, que en circunstancias habituales, no sería posible por motivos de trabajo, estudio o por poca disponibilidad de tiempo (Huyhua et al., 2020).

**4.2.1.3.Cuarentena.** El término cuarentena, hace referencia a la restricción de actividades y aislamiento de personas sanas, de aquellas que se tenga sospecha porque se han visto expuestas a situaciones de riesgo de contagio, con la finalidad de prevenir la posible propagación de la infección (OMS, 2020). En la pandemia por COVID-19, la Organización Mundial de la Salud adoptó medidas específicas, como realizar cuarentena en una instalación designada para ese fin o en el domicilio durante 14 días a partir de la última exposición, que debe ser cumplida por todos los casos confirmados o quienes se encuentran en cerco epidemiológico por COVID-19. Los adolescentes durante la situación de cuarentena, presentaron efectos psicológicos como estrés, depresión, ansiedad, insomnio, apatía y cansancio emocional, que con base a estudios, se sugiere que este grupo es más propenso a desarrollar trastornos mentales derivados del estrés (Broche et al., 2020).

### **4.3. Salud Mental en los Adolescentes**

La salud mental es reconocida como el cimiento del bienestar individual y del eficaz funcionamiento de la comunidad, ya que tiene que ver con la forma en que las personas son capaces de llevar a cabo sus actividades, desarrollar sus capacidades, afrontar el estrés, ser productivas y aportar a la sociedad (OMS, 2018). En ese marco, la psicología humanista considera a la salud mental como una necesidad de todo ser humano, indistintamente del nivel de sus capacidades, donde todo ser humano es capaz de realizarse en medida de sus aptitudes y posibilidades.

En este sentido, la pandemia por COVID-19, ha condicionado la vida de las personas en todo el mundo, siendo la población adolescente y joven, la más afectada. Actividades cotidianas

como; asistir al colegio, salir con amigos, hacer deporte, pasear, entre otras, han sido circunscritas a la emergencia sanitaria y sus disposiciones de bioseguridad. El miedo al contagio y la incertidumbre del futuro, se suman al desafío del confinamiento y consecuente al aislamiento social, situaciones que dan pie a emociones como enojo, tristeza, ansiedad, frustración, estrés, etc. (UNICEF, 2020). Por lo antes mencionado, la salud mental ha sufrido un evidente deterioro, pero en el caso de niños y adolescentes este puede ser devastador. Los traumas generados a causa de la actual pandemia por COVID-19, podrían dejar importantes secuelas en sus mentes, que aún se encuentran en estado de desarrollo y maduración cognitiva (American Academy of Pediatrics, 2021).

#### ***4.3.1. Características Sociodemográficas y su Relación con la Salud Mental en Adolescentes***

Las condiciones sociodemográficas corresponden al conjunto de características particulares que incluyen aspectos biológicos, económicos, sociales y culturales, que dotan de singularidad al grupo social al que pertenece un individuo. Por consiguiente, la influencia del ámbito sociocultural dentro de un contexto geográfico es significativa para el desarrollo del comportamiento de cada individuo, por ello, de acuerdo al contexto que le rodea, cada zona establece un accionar particular que posteriormente será identificado como de riesgo o protección para la salud, de tal modo que, el estilo de vida es un constructo que se usa de forma habitual para definir al modo y condiciones de vida. Los adolescentes padecen de una elevada carga de morbilidad de origen prevenible, relacionada sobre todo a la violencia, consumo de sustancias psicoactivas, sedentarismo, salud mental y conductas autolesivas. Referente a la salud mental de este grupo etario, los trastornos tienden a ligarse con problemas sociales y sanitarios, como el consumo de diversas sustancias estupefacientes (Guerrero y Contreras, 2020).

Así mismo, a nivel psicológico, el impacto del confinamiento por SARS-CoV-2 ha sido más marcado para los adolescentes, produciendo mayores niveles de estrés, ansiedad, ira, depresión, alteraciones del sueño y desilusión, vulnerabilidad que puede asociarse a algunos factores sociodemográficos como; edad, sexo y procedencia urbana. Por ende, el aislamiento social a causa de la etapa de pandemia acrecentó el efecto negativo sobre la salud mental, concretamente para adolescentes que presentan dichas características (Araque et al., 2020).

**4.3.1.1. Sexo.** La evidencia científica denota una marcada distinción en el ámbito de salud mental, en relación a hombres y mujeres en cuanto a la presencia de afectaciones psicológicas,

donde las mujeres presentan el doble de prevalencia de depresión y ansiedad, mientras que los hombres en su mayoría se asocian a problemas ligados al consumo excesivo de alcohol y sustancias. En este contexto, en las últimas décadas, se han utilizado diferentes mecanismos para explicar las diferencias entre ambos sexos en el ámbito de la salud mental que pertenecen a dos tipos de planteamientos teóricos. El primero postula que los factores genéticos y/o endócrinos son los que condicionan la disparidad de morbilidad psicológica entre ambos sexos, donde en las mujeres influyen factores anatómicos y hormonales durante su ciclo reproductivo, los choques y la progesterona tienen efectos sobre los sistemas de neuroendocrino, circadiano y de neurotransmisión, mismos que afectan directamente sobre sus rasgos de personalidad y patrones de afrontamiento, haciéndolas más proclives a desarrollar depresión y ansiedad en comparación a los hombres (Bacigalupe et al., 2020).

**4.3.1.2. Edad.** La adolescencia ha sobresalido como una etapa de agitación y cambios a nivel físico, conductual y socioafectivo, que se caracteriza por un aumento de conductas exploratorias y elevada reactividad emocional, es decir, respuestas fisiológicas y endócrinas incrementadas con la finalidad de sea capaz de afrontar situaciones estresantes de forma eficaz, aunque también de forma desmedida y generar malestar psicológico, ligado a tres aspectos: elevados niveles de depresión, ansiedad y baja autoestima. Además, diversos estudios evidencian prevalencia de ansiedad y depresión conforme aumenta la edad, donde adolescentes tardíos presentan niveles más altos que los tempranos. El elevado nivel de malestar emocional en esta etapa se atribuye al nivel de exigencia en el ámbito académico, así como en el área social y personal, en las cuales deben adaptarse a cambios y experiencias nuevas que vienen ligadas a su capacidad de afrontamiento. Adicionalmente, cabe destacar que cuando se presentan alteraciones como ansiedad y depresión en la adolescencia suelen perdurar hasta la adultez, que ocasiona un deterioro gradual de la calidad de vida y funcionalidad global del individuo, situación que hace indispensable su detección temprana y posterior intervención (Bermúdez, 2018).

**4.3.1.3.Procedencia.** Es importante tener en cuenta las necesidades específicas de la población rural o urbana para realizar abordajes sanitarios efectivos. En este sentido, se señala que la zona urbana, donde generalmente la vida conlleva más agitación y se carece de espacios recreativos y áreas verdes, conllevan al deterioro físico y mental. En este sentido, las

condiciones de vida y espacios geográficos del área rural y urbana constituyen un factor de riesgo o protector en el malestar psicológico y el desarrollo de manifestaciones de ansiedad y depresión (Arntz et al., 2022).

La influencia de espacios verdes en las zonas urbanas actúa como factor protector principalmente en sintomatología de ansiedad y depresión. Estudios reportan que en relación a situaciones de pandemias, vivir en áreas rurales se asocia a síntomas de depresión, puesto que pese a que hay más distanciamiento, también hay menos acceso a servicios de salud, mientras que las zonas urbanas se asocian a síntomas de estrés por percibir mayores factores de riesgo por la enfermedad y su dificultad de distanciamiento social (Restrepo et al., 2022).

#### **4.4.Efectos Psicológicos en Adolescentes por COVID-19**

Los efectos psicológicos se definen como las consecuencias a la exposición de un individuo o población a una situación o acontecimiento estresante, o a su vez, por un evento psicológicamente amenazante, que puede causar efectos negativos sobre la salud mental, mismos que en un sentido más severo, pueden desencadenar en secuelas perjudiciales tanto a nivel individual, como social (Valero et al., 2020). En relación a esto, la pandemia por COVID-19 se ha constituido como una emergencia sanitaria a nivel mundial, que ha generado un gran impacto en el campo de la salud pública, incluida la salud mental (Broche et al., 2020). Actualmente, representa un desafío para la población en general, ya que, además del confinamiento, aislamiento y toda la dinámica social vigente, supone un incremento en los niveles de angustia, estrés y demás síntomas depresivos, situación que no es indiferente para niños y adolescentes (Cortés, 2020).

La emergencia sanitaria es un evento completamente nuevo para la generación actual, misma que ha incidido de forma notable en el estilo de vida de niños y adolescentes en todo el mundo. Por ende, los estudios realizados sobre el impacto psicológico producido por la pandemia por COVID-19 aún son escasos (Órgiles, 2020). Los efectos nocivos en los procesos de plasticidad cerebral propios de su edad aún son insospechados. Sin embargo, entre los efectos psicológicos más frecuentes determinados en estudios recientes figuran el estrés, ansiedad, depresión, y en casos extremos, el suicidio (Cortés, 2020).

##### **4.4.1. Estrés**

La OMS (2010), define al estrés como el “conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción”. En general, el estrés, se refiere a un sistema de alerta fisiológico del

organismo, mismo que ante una determinada demanda externa, inicia un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que lo dispone a actuar en consecuencia y reaccionar a dicha demanda. De tal modo que, cualquier cambio puede generar estrés, pero la respuesta variará dependiendo del desarrollo mental y físico del individuo (García y Gil, 2016).

El estrés, como un efecto psicológico, se encuentra asociado a la ansiedad y depresión, que durante la aparición de una enfermedad infecciosa puede originar respuestas como; temor y preocupación por su salud y la de su familia; situación financiera o pérdida de sistemas de apoyo; cambios en los patrones de sueño e insomnio; dificultad para concentrarse; incremento del consumo de sustancias psicoactivas, entre otras (Valero et al., 2020). En relación a la adolescencia que contempla cambios fisiológicos, neuroendocrinos, neuronales y socioemocionales, ubican a los individuos en un punto crítico, donde distintos agentes estresores pueden afectar el desarrollo neurobiológico y de neuroplasticidad que se encuentra endeble durante esta etapa. La pandemia por COVID-19 ha expuesto a los adolescentes a meses de aislamiento, confinamiento, miedo e inseguridad y, ha generado variables niveles de estrés constantemente (Cortés, 2021). Por ende, los consecuentes efectos psicológicos generados por la situación actual, son elevados niveles de estrés, principalmente en niños y adolescentes (Cortés, 2020).

#### **4.4.2. *Ansiedad***

La ansiedad constituye parte de la realidad humana. Toda persona ha experimentado ansiedad en alguna ocasión y estudios han demostrado que es básica para la supervivencia. Por tanto, se considera una respuesta análoga al miedo, pero que se produce en ausencia de un estímulo intimidante y se asocia al aumento del estado de alerta, tensión muscular y actitudes evitativas, que disminuye a través de conductas de evitación generalizadas (Tayeh et al., 2016). Cuando se prolonga en cuestión de tiempo y de forma persistente, reduce la independencia, produce síntomas y alteraciones a nivel orgánico, psicológico y social. En otro sentido, la ansiedad surge de la mala interpretación de las sensaciones corporales y los cambios percibidos, puede tener un efecto protector en la vida cotidiana, evidenciándose como un sentimiento de alarma que genera temor, preocupación, desasosiego y miedo a la pérdida del control. Frecuentemente se presenta con problemas de sueño y comorbilidad con depresión en diferentes escalas, que pueden variar de leve a severa y que se presentan cuando los individuos se someten a situaciones que les produce estrés o preocupación (Nicolini, 2020).

La etapa de adolescencia obliga a los jóvenes a acoplarse a situaciones y exigencias del todo nuevas para ellos, donde superar estas adversidades implica un sobreesfuerzo a nivel individual y para sobrellevarlo, desarrollan una variedad de conductas que, aunque en su mayoría pueden resultarles favorables, pueden generar consecuencias negativas a nivel biológico, social y psicológico, produciendo impedimentos adaptativos e inclusive alteraciones psicopatológicas como ansiedad, que aparece cuando se ha sobrepasado la capacidad de adaptarse a los cambios y estímulos amenazantes (Díaz y Santos, 2018).

La crisis sanitaria desencadenó sensaciones de angustia y ansiedad, esta última se agudiza en función del miedo percibido por la pandemia donde los adolescentes son un grupo propenso a desarrollar enfermedades psicológicas, lo cual afecta su capacidad resolutive para la toma de decisiones lógicas y asertivas. Por consiguiente, genera conductas desadaptativas ante situaciones ambiguas y se torna en actitudes intrusivas o controladoras que conllevan a conductas ansiosas (Huarcaya, 2020).

#### **4.4.3. Depresión**

La depresión es considerada como una enfermedad de prevalencia en todo el mundo, que va más allá de alteraciones en el estado de ánimo o respuestas emocionales temporales a problemas cotidianos, que a largo plazo puede desencadenar en un problema serio de salud y causar dificultad para seguir siendo productivo (OMS, 2021). En este sentido, Robert y Lamontegne en el año 1977, definen a la depresión, como un estado de tristeza, que, en conjunto a una disminución del sentimiento de valor personal, trae consigo una debilitación de la capacidad mental, física y motora (Carranza, 2019). Por ende, se puede establecer que, la ansiedad es una enfermedad frecuente, pero de gran complejidad, producto de la interacción de factores genéticos, biológicos ambientales y psicológicos, la cual es capaz de interferir con las actividades de la vida diaria.

A escala mundial, es preocupante el porcentaje actual de niños y adolescentes que padecen problemas de salud mental a causa de la pandemia por COVID-19, puesto que, a partir de diversos estudios realizados, se ha podido identificar que aproximadamente uno de cada cuatro jóvenes, percibe síntomas de depresión, lo que representa un incremento considerable respecto al periodo que precede a la pandemia (EFE, 2021). La depresión, dentro del contexto de emergencia sanitaria, refleja sentimientos de tristeza, ira y resentimiento, que sumado a las propias limitaciones ocasionadas por el debilitamiento emocional, pueden desencadenar en secuelas importantes a nivel orgánico y psíquico (Huarcaya, 2020).



#### **4.5. Apoyo Emocional y Enfermería**

Enfermería es una disciplina profesional que engloba cuidados independientes y cooperativos brindados a las personas, familias y comunidades, enfermos o sanos. El profesional de enfermería es apto para brindar cuidados a la población en general independientemente de su condición, con base a los distintos roles que ocupa dentro del sistema de salud y que tienen repercusiones en su bienestar, seguridad y calidad de vida. Los cuidados que asume el personal de enfermería incluyen la promoción de salud, prevención de enfermedad, cuidados holísticos a pacientes enfermos y cuidados paliativos en pacientes agónicos (De Arco y Suarez, 2018).

Por otro lado, el apoyo emocional y psicológico, corresponde al papel que cumple el cuidador al brindar afecto, comprensión, tolerancia, escucha, así como, asumir el rol de enlace del paciente con su entorno social (Macías y Solano, 2018). Además, hace referencia a las cualidades que posee el personal de salud para aliviar a los pacientes durante una crisis, así como, la ayuda terapéutica en que se atienden las necesidad, deseos y miedos del paciente, facilitando que el paciente se sienta atendido y acompañado durante el proceso de enfermedad, mediante la aplicación de dimensiones como la empatía, confianza, cuidado y vínculos afectivos, que además, permite una mejoría a nivel psicológico y superación de los estresores, contemplando al paciente como un ser biopsicosocial, abarcando todos los aspectos que influyen para el estado de bienestar (Asmat et al., 2018).

En el escenario de crisis sanitaria por COVID-19, la actuación por parte del personal de enfermería es crucial, sobretodo en relación al apoyo emocional brindado a los pacientes que cursan la patología, mediante acciones orientadas a reducir el sufrimiento, educar al paciente y su familia, así como labores de prevención y control de enfermedades, que aseguren una atención de salud efectiva en pacientes infectados (Lahite et al., 2020).

En este sentido, teniendo en consideración que la promoción del apoyo emocional ha generado efectos positivos para la recuperación de los pacientes, se establece que los cuidados técnicos y afectivos deben fusionarse para que reducir el sufrimiento tanto físico, como psíquico de los pacientes. Por consiguiente, enfermería debe asumir un rol de asesoría y educación para padres, que incentive la implementación de estrategias respetuosas que permitan mejorar la comunicación, identificar las necesidades e inclusive, desarrollar actividades que aseguren un espacio seguro donde niños y adolescentes se sientan cómodos y apoyados emocionalmente, situación que resulte favorable para el fortalecimiento de su salud mental (Quezada, 2020).

## 5. Metodología

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, y de corte transversal durante el periodo de junio 2020- junio 2021 desarrollado en la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario”, misma que ofrece formación académica en modalidad presencial y que se encuentra ubicada céntricamente en el Cantón Catamayo, en las calles 9 de Octubre y Eugenio Espejo, diagonal al Mercado Central.

La población de estudio estuvo conformada por 677 estudiantes hombres y mujeres que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: que pertenecen y estén matriculados legalmente en la Unidad Educativa, que formen parte de los años lectivos 8vo, 9no, 10mo, 1ero, 2do y 3ro de bachillerato, que tengan edades comprendidas entre 10 y 19 años y acepten participar en el estudio a través del asentimiento informado. En función de esta población se realizó el cálculo de la muestra con el 95% de confianza y 5% de error, en la cual se obtuvo como resultado 245 estudiantes, los cuales se calcularon a partir de muestreo probabilístico estratificado que garantizó la participación homogénea de adolescentes de cada uno de los años lectivos, aplicando la siguiente fórmula, misma que tuvo como resultados los datos presentados en la Tabla 1.

$$sh = \frac{nb}{NB} = \frac{245}{677} = 0,36$$

sh = Muestreo probabilístico estratificado

nb = Muestra

NB = Universo

Tabla 1. Cálculo de muestra por estratos

<b>Curso Académico</b>	<b>Estudiantes</b>	<b>(Nb) (sh) = nb</b>	<b>Resultado</b>
Octavo	122	122*0,36	44
Noveno	133	133*0,36	48
Décimo	139	139*0,36	50
Primero de Bachillerato	98	98*0,36	35
Segundo de Bachillerato	79	79*0,36	30
Tercero de Bachillerato	106	106*0,36	38
<b>Total</b>	<b>677</b>		<b>245</b>

Tras este proceso, los adolescentes fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio simple, hasta completar la muestra requerida.

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario que estuvo conformado de tres partes, en la primera constó el asentimiento informado, en la segunda los datos sociodemográficos y en la tercera el TEST DASS-42 (Anexo 3), seleccionado a partir de revisión bibliográfica en función de los efectos psicológicos negativos que caracterizan épocas de crisis, donde según la OMS la ruptura de la cotidianidad y el funcionamiento habitual de la sociedad durante una epidemia tiende a desarrollar en consecuencia diferentes efectos psicológicos, principalmente ansiedad, estrés y depresión (Fernández, 2021).

Por ende, el TEST DASS-42 es un instrumento de elección, debido a que presenta cualidades específicas que permiten evaluar simultáneamente los tres estados emocionales, así como la fácil aplicación en ambiente clínico y no clínico y que puede aplicarse en adolescentes, grupo de estudio debido a su vulnerabilidad y mayor reactividad emocional al estrés, que puede jugar un rol significativo en el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión de forma particular en la etapa de pandemia por COVID-19, mismo que está conformado por 42 ítems, donde 14 son correspondientes a cada una de las tres sub-escalas que se valoran mediante una escala de Likert de 0 a 3, que permite identificar aquellas alteradas mediante valores preestablecidos que marcan el parámetro de referencia determinados para cada una de las sub-escalas de acuerdo al nivel de intensidad en que se manifiesta:

Los ítems pertenecientes a cada una de las sub-escalas respectivas son:

**Estrés:** 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39

**Ansiedad:** 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41

**Depresión:** 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38, 42

Con puntajes que manifiestan los niveles de afectación de cada una de las sub-escalas de acuerdo a valores de referencia marcados en el instrumento como se detalla a continuación:

Tabla 2. Escala de valores de cada una de las sub-escalas del Test de DASS-42

	<b>Normal</b>	<b>Leve</b>	<b>Moderada</b>	<b>Severa</b>	<b>Extremadamente Severa</b>
<b>Estrés</b>	0-14	15-18	19-25	26-33	+34
<b>Ansiedad</b>	0-7	8-9	10-14	15-19	+20
<b>Depresión</b>	0-9	10-13	14-20	21-27	+28

Para la aplicación del instrumento, se llevó a cabo una prueba piloto, la cual consistió en la aplicación virtual del instrumento a 37 estudiantes de la Unidad Educativa “Lauro Damerval Ayora” que compartían las mismas características que la población de destino de la investigación, con la finalidad de la validación del mismo, ya que se realizaron los cambios correspondientes para ajustarse a la situación de pandemia, haciendo uso del programa estadístico SPSS y mediante la prueba de fiabilidad denominada Alfa de Cronbach, validado con un valor de 0,970, que indica una alta confiabilidad del instrumento (Anexo 4).

En cuanto al procesamiento de la información, para la tabulación y análisis de datos se emplearon herramientas estadísticas, como el programa software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 26 y Microsoft Excel. Los datos recolectados se consolidaron en tablas de frecuencias y porcentajes, con la finalidad de valorar los efectos psicológicos presentes en los adolescentes, mismos que fueron obtenidos mediante la aplicación del TEST DASS-42. Adicionalmente, para la resolución del tercer objetivo se recodificaron las variables dependiente e independiente, de modo que adquirieran categoría dicotómica, con la finalidad de llevar a cabo tablas cruzadas que expliquen la presencia funcional o disfuncional de los efectos psicológicos

presentes en cada una de las variables sociodemográficas, así como la prueba paramétrica de Chi-cuadrado ( $\chi^2$ ) para establecer relaciones significativas entre las variables, donde la significancia asintótica refleja si un factor o variable influye o no en la presencia de un efecto psicológico, en este caso, si es  $>$  a 0,05 la variable sociodemográfica no influye, mientras que si la significancia asintótica es  $<$  a 0,05 si influye en la presencia del efecto psicológico.

Como parte de las consideraciones éticas se solicitó el apoyo del rector y los docentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario” quienes en primera instancia informaron a los padres de familia sobre el trabajo de investigación a realizarse y su finalidad, para posteriormente realizar el envío virtual de los cuestionarios y ellos mediante el asentimiento informado libre y voluntario decidieran ser partícipes o no del estudio.

## 6. Resultados

En la tabla 1 se presentan los resultados de las características sociodemográficas de los adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario”

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes.

<b>Características Sociodemográficas</b>		<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	Hombre	102	41,6
	Mujer	143	58,4
	<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>100</b>
<b>Edad</b>	10-14	68	27,8
	15-19	177	72,2
	<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>100</b>
<b>Año Académico</b>	Octavo	44	18,0
	Noveno	48	19,6
	Décimo	50	20,4
	Primero de Bachillerato	35	14,3
	Segundo de Bachillerato	30	12,2
	Tercero de Bachillerato	38	15,5
<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>100</b>	
<b>Procedencia</b>	Urbana	189	77,1
	Rural	56	22,9
	<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>100</b>

En la tabla 2 se presentan los efectos psicológicos de estrés, ansiedad y depresión manifestados en los adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario”.

Tabla 2. Efectos psicológicos en los adolescentes.

	<b>Efectos Psicológicos</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Estrés</b>	Estrés normal	140	57,1
	Estrés leve	41	16,7
	Estrés moderado	44	18,0
	Estrés severo	14	5,7
	Estrés extremadamente severo	6	2,4
	<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>100</b>
<b>Ansiedad</b>	Ansiedad normal	90	36,7
	Ansiedad leve	19	7,8
	Ansiedad moderada	65	26,5
	Ansiedad severa	40	16,3
	Ansiedad extremadamente severa	31	12,7
	<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>100</b>
<b>Depresión</b>	Depresión normal	90	36,7
	Depresión leve	49	20,0
	Depresión moderada	66	26,9
	Depresión severa	22	9,0
	Depresión extremadamente severa	18	7,3
	<b>Total</b>	<b>245</b>	<b>100</b>

En la tabla 3 se presenta la relación entre las características sociodemográficas y la presencia de efectos psicológicos en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario”, a través de la prueba paramétrica de Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ) con su valor de significancia asintótica.

Tabla 3. Relación de las características sociodemográficas y los efectos psicológicos.

Característica Sociodemográfica		Presencia de Efectos Psicológicos											
		Estrés				Ansiedad				Depresión			
		Funcional		Disfuncional		Funcional		Disfuncional		Funcional		Disfuncional	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sexo	Hombre	67	65,7	35	34,3	53	52,0	49	48,0	51	50,0	51	50,0
	Mujer	73	51,0	70	49,0	47	25,9	106	74,1	39	27,3	104	72,7
	Total	140	57,1	105	42,9	90	36,7	155	63,3	90	36,7	155	63,3
<b>Prueba Chi Cuadrado</b>		<b>0,022</b>				<b>0,000</b>				<b>0,000</b>			
<b>Significancia Asintótica</b>													
Edad	10-14	43	63,2	25	36,8	27	39,7	41	60,3	28	41,2	40	58,8
	15-19	97	54,8	80	45,2	63	35,6	114	64,4	62	35,0	115	65,0
	Total	140	57,1	105	42,9	90	36,7	155	63,3	90	36,7	155	63,3
<b>Prueba Chi Cuadrado</b>		<b>0,232</b>				<b>0,550</b>				<b>0,371</b>			
<b>Significancia Asintótica</b>													
Año Académico	Básico	58	40,8	84	59,2	88	62,0	54	38,0	60	42,3	82	57,7
	Superior												
	Bachillerato	32	31,1	71	68,9	52	50,5	51	49,5	30	29,1	73	70,9
Total		90	36,7	155	63,3	140	57,1	105	42,9	90	36,7	155	63,3
<b>Prueba Chi Cuadrado</b>		<b>0,392</b>				<b>0,013</b>				<b>0,052</b>			
<b>Significancia Asintótica</b>													
Procedencia	Urbana	110	58,2	79	41,8	76	40,2	113	59,8	73	38,6	116	61,4
	Rural	30	53,6	26	46,4	14	25,0	42	75,0	17	30,4	39	69,6
	Total	140	57,1	105	42,9	90	36,7	155	63,3	90	36,7	155	63,3
<b>Prueba Chi Cuadrado</b>		<b>0,538</b>				<b>0,038</b>				<b>0,260</b>			
<b>Significancia Asintótica</b>													



## 7. Discusión

La adolescencia es una etapa de vida que origina múltiples cambios físicos, psicológicos, emocionales y sociales. En el aspecto biológico, el cerebro del adolescente aún se encuentra en desarrollo, donde áreas que involucran el procesamiento emocional y aquellas vinculadas a la represión de impulsos y toma de decisiones se encuentran aún en proceso de maduración, lo que supone la dificultad en la regulación emocional y conductual de los adolescentes. Desde el punto de vista psicológico, los adolescentes representan un grupo vulnerable de desarrollar efectos psicológicos como estrés, ansiedad y depresión si se encuentran expuestos a estresores varios, la pandemia por COVID-19 implica un agregado de nuevos estresores ligados al aislamiento físico (INECO, 2020).

En relación con las características sociodemográficas se evidenció a la mujer como sexo predominante con el 58,4% de la población, datos que se asemejan con los resultados obtenidos en la investigación realizada en adolescentes de España y Ecuador, donde el sexo femenino prepondera con el 70,10% (Valero et al., 2022). En cuanto a la edad de los adolescentes, se identifica que el grupo etario de 15 a 19 años, tiene mayor presencia con el 72,2% de la población, datos que guardan relación con los obtenidos en el estudio llevado a cabo en Manta, donde el 56% de estudiantes en etapa de adolescencia tardía corresponde al más representativo (Catagua y Escobar, 2020). Respecto al año académico se encuentra el décimo año con 20,4%, que contrasta con los resultados obtenidos del estudio realizado en adolescentes de Piura, con el octavo año como predominante con 29,7% (Santamaría, 2021). Por último, en concordancia con la procedencia, se evidenció que la mayoría de estudiantes proceden de zonas urbanas con 77,1%, que se relaciona directamente con los datos recopilados en un estudio realizado en adolescentes de Arabia Saudita, donde refleja que el 54,1% pertenecen a la zona urbana (Alqassim et al., 2021).

La pandemia por COVID-19 se asocia a efectos psicológicos negativos, especialmente en adolescentes. En este sentido, el presente estudio reveló que existen diferentes niveles de estrés, ansiedad y depresión en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario”. En consideración al estrés, el 16,7% de forma leve y el 18% de forma moderada. Por otro lado, respecto a la ansiedad, el 26,5% muestra ansiedad moderada y el 16,3% severa. Por último, en cuanto a la depresión, se evidencia que

el 20% presenta depresión leve y el 26,9% moderada, resultados que pueden hacer contraste con los obtenidos en la investigación realizada en adolescentes de España, donde el 11,3% presenta estrés leve y el 13,6% moderado; el 15,1% presenta ansiedad moderada y el 10,9% extremadamente severa; el 11,3% de adolescentes presenta depresión leve y el 12,4% moderada (Tamarit et al., 2020). En concordancia con esto, se refleja que el estudio presenta estrés leve y moderado; ansiedad moderada y severa; depresión leve y moderada, lo que guarda relación con la investigación contrastada.

La relación de variables sociodemográficas con la presencia de efectos psicológicos en los adolescentes permite establecer la relevancia de cada una de ellas en la identificación de la tendencia a generarse en los diferentes segmentos de la población estudiada. Respecto a esto, el presente trabajo evidencia que el sexo guarda relación con ansiedad, estrés y depresión, mediante una significancia asintótica de 0,000, 0,022 y 0,000 respectivamente, datos que se asemejan con los presentados en un estudio realizado a adolescentes de España y Ecuador, donde se refleja que el sexo se vincula con ansiedad, estrés y depresión, expresado por una significancia de 0,001 para cada efecto de forma individual (Valero-Moreno et al., 2022).

Así mismo, se pone en evidencia que el año académico se relaciona con la ansiedad con una significancia de 0,013, datos que se contrastan con los reflejados en la investigación llevada a cabo en Arabia Saudita, donde la significancia para ansiedad es de 0,017 (Alqassim et al., 2021). Finalmente, se estableció que la procedencia se asocia con la ansiedad, a través de una significancia de 0,038, resultados que se contraponen con los evidenciados en el estudio efectuado a adolescentes de Jazan, donde el valor significativo para procedencia es de 0,051 y se destaca que no se vincula con la presencia de ansiedad en los adolescentes estudiados (Alqassim et al., 2021). Por ende, con base en lo presentado, la presente investigación muestra la relación presentada entre el sexo, año académico y procedencia de los adolescentes con la manifestación de efectos psicológicos de ansiedad, estrés y depresión.

## **8. Conclusiones**

En los adolescentes de la Unidad Educativa “Nuestra Señora del Rosario”, se identifican como características sociodemográficas más representativas a la mujer, con edades comprendidas entre 15 a 19 años correspondientes a la etapa de adolescencia tardía, del décimo año y el provenientes de la zona urbana.

Referente al estado psicológico, se evidencia que los efectos psicológicos como estrés, ansiedad y depresión se expresan en diferentes magnitudes en función del grado de afectación psicológica presentada, donde para los síntomas de estrés y depresión predominan los niveles leve y moderado, mientras que, para ansiedad los tipos moderado y severo constituyen los más significativos, mismos que se asocian al inicio de la pandemia y su consecuente influencia en el deterioro de la salud mental de este grupo poblacional.

En consideración a las características sociodemográficas que reflejan una relación significativa con la presencia de efectos psicológicos en los adolescentes, se asocian el sexo, año académico y la procedencia. En tanto que, el sexo influye en la presencia de estrés, ansiedad y depresión, en función de hormonas, diferencia anatómica y neuroquímica del cerebro, rasgos de personalidad y patrones de afrontamiento, a la vez que, el año académico y la procedencia se asocian con la presencia de ansiedad, mismos que vienen dados por la exigencia académica y la virtualidad durante la pandemia, así como al déficit de servicios básicos y difícil acceso a servicios de salud, respectivamente. En este sentido, la pandemia por COVID-19, al ser una situación desafiante, repercute directamente en estos factores y en la consecuente exacerbación de los síntomas de ansiedad, estrés y depresión en los adolescentes de la Unidad Educativa “Nuestra Señora del Rosario” del cantón Catamayo.

## **9. Recomendaciones**

A la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, que continúe incentivando a que sus estudiantes lleven a cabo proyectos de investigación encaminados a la promoción de salud mental en cada una de las diferentes etapas de vida del ser humano, con la finalidad de que aporten a la atención integral de salud, así como al desarrollo del perfil de egreso del profesional de enfermería.

A la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario”, llevar a cabo conferencias, programas y talleres orientados a la educación, prevención de enfermedad y promoción de la salud mental, así como, la reanudación de las actividades realizadas por el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), que incluya al personal docente para hacer frente a situaciones de crisis que puedan presentarse por la pandemia de COVID-19.

Se recomienda a la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario”, coordinar con el personal del salud del Centro de Salud Tipo C Catamayo, para poner en marcha actividades inclusivas orientadas a la promoción de salud mental, que contribuya al fortalecimiento de las capacidades de resiliencia, toma de decisiones y regulación emocional en los adolescentes del Cantón Catamayo, basados en los resultados obtenidos en la investigación que constituyen un precedente investigativo para que todas las medidas empleadas sean más asertivas.

## 10. Bibliografía

- Alqassim, A., Mahfouz, M., Hakami, M., Al Faqih, A., Shugairi, A., Alsanosy, M., Rayyani, A., Albrraq, A., Muaddi, M., y Alharbi, A. (2021). Depression, Anxiety, Stress among Adolescents during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health Promotion*, 24(2), 251–262. <https://doi.org/10.32604/ijmhp.2022.019000>
- American Academy of Pediatrics. (2021). *La salud mental durante el COVID-19: señales de que su adolescente pudiera necesitar más ayuda*. Healthy Children Org. <https://n9.cl/9is8j>
- Araque, F., González, O., López, R., Nuván, I., y Medina, O. (2020). Bienestar psicológico y características sociodemográficas en estudiantes universitarios durante la cuarentena por SARS-CoV-2 (Covid-19). *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 998–1004. <https://n9.cl/zj1sq>
- Arntz, J., Trunce, S., Villarroel, G., Werner, K., y Muñoz, S. (2022). Relación de variables sociodemográficas con niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 60(2), 156–166. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272022000200156&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272022000200156&script=sci_arttext)
- Asmat, N., Mallea, Y., y Rodríguez, F. (2018). *Comunicación y apoyo emocional de Enfermería según el familiar del Paciente Crítico en un Hospital de Lima Metropolitana, Septiembre- Diciembre 2018* [Tesis de postgrado, Universidad Peruana CAYETANO HEREDIA]. <https://n9.cl/lu2ek>
- Bacigalupe, A., Cabezas, A., Baza, M., y Martín, U. (2020). El género como determinante de la salud mental y su medicalización. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34(1), 61–67. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120301813>.
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M., Gorostiaga, A., Espada, P., Padilla, L., y Santed, M. (2020). Las Consecuencias Psicológicas De La Covid-19 Y El Confinamiento. *Servicio Editorial de la Universidad Del País Vasco*, 5(1), 3–209. <https://n9.cl/0onhb>

- Bermúdez, V. (2018). Ansiedad, Depresión, Estrés y Autoestima en la Adolescencia. Relación, Implicaciones y Consecuencias en la Educación Privada. *Cuestiones Pedagógicas*, 26, 37–52. <https://revistascientificas.us.es/index.php/Cuestiones-Pedagogicas/article/view/5351/4649>
- Broche, Y., Fernández, E., y Reyes, D. A. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, 1–14. <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>
- Carranza, R. (2019). Depresión y características demográficas asociados en estudiantes y líderes universitarios de lima metropolitana. *Apuntes Universitarios*, 2(2), 79–90. <https://doi.org/10.17162/au.v2i2.22>
- Catagua, G. D., y Escobar, G. R. (2020). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara - cantón Manta - 2020. *Polo Del Conocimiento*, 6(3), 2094–2110. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926846>
- Cortés, M. (2020). Efectos Neurológicos y Psicológicos de COVID-19 en Niños y Adolescentes. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 29(2), 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2020.04.001>
- Cortés, M. (2021). Sobre COVID-19, estrés y el cerebro de los adolescentes. *Revista Medica de Chile*, 149(4), 1–3. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872021000400656&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000400656&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Cueva, E., Moncayo, F., y Restrepo, G. (2020). Epidemiología del SARS-CoV-2. *Acta Pediatr Mex*, 41(Supl 1), 8–14. <https://uanalisis.uide.edu.ec/epidemiologia/>
- De Arco, O., y Suarez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171–182. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>
- Díaz, C., y Santos, L. (2018). La Ansiedad en la Adolescencia. *RqR Enfermería Comunitaria*, 6(1), 21–31. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>

- EFE. (2021). *Un porcentaje “alarmante” de jóvenes sufre depresión o ansiedad por la covid*. Agencia EFE. <https://www.efe.com/efe/espana/efefuturo/un-porcentaje-alarmante-de-jovenes-sufre-depresion-o-ansiedad-por-la-covid/50000905-4604951>
- Fernández, A. (2021). Estudiantes, emociones, salud mental y pandemia. *Revista Andina de Educación*, 4(1), 23–29. <https://n9.cl/997rf>
- García, M. del C., y Gil, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. *Redalyc*, 19, 11–30. <https://www.redalyc.org/pdf/1471/147149810001.pdf>
- Güemes, M., González, M. J., y Hidalgo, M. I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia: Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*, XXI(4), 233–244. [https://cdn.pediatrintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi04/01/n4-233-244\\_InesHidalgo.pdf](https://cdn.pediatrintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi04/01/n4-233-244_InesHidalgo.pdf)
- Guerrero, H., y Contreras, A. (2020). Estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes. *Revista Ciencia y Cuidado*, 17(1), 85–98. <https://n9.cl/997rf>
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327–334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.370.5419>
- Huyhua, S., Tejada, S., y Díaz, R. (2020). Sentimientos de los adolescentes frente al aislamiento social por la COVID-19 desde la metodología fenomenológica. *Revista Cubana de Enfermería*, 36, 1–12. <https://n9.cl/f7xycu>
- INECO. (2020). Adolescentes y Covid-19: Pandemia, su Impacto en la Salud Mental de los y las Adolescentes y la Necesidad de Acción. In *Instituto de Neurociencias Políticas Públicas*. <https://n9.cl/ubio4>
- Lahite, Y., Céspedes, V., y Maslen, M. (2020). El desempeño del personal de Enfermería durante la pandemia de la COVID-19. *Revista Información Científica*, 99(5), 494–502. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000500494](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494)
- López, A. (2019). *Adolescencia, época de movimientos en el cerebro*. Coomeva Medicina Prepagada. <https://revistasaludcoomeva.co/adolescencia-epoca-de-movimientos-en>

el-cerebro/

- Macías, M., y Solano, D. (2018). *Apoyo Emocional y Psicológico del Personal de Enfermería y su Relación con los Niveles de Ansiedad en los Pacientes Pre-Quirúrgicos del Hospital Martín Icaza de Babahoyo* [Tesis de pregrado, UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO]. <https://n9.cl/xi4nb>
- Maguiña, C., Gastelo, R., y Tequen, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Rev Med Hered*, 3(2), 125–131. <https://n9.cl/j95c6>
- Ministerio de Sanidad. (2021). Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). *Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias*, 40(2), 41–49. <https://doi.org/10.18566/medupb.v40n2.a06>
- MSP. (2018). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud - MAIS* (Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud (ed.); Tercera). Ministerio de Salud Pública. <https://es.slideshare.net/MiguelngelSilva/mais-fci-tercera-edicio-2018-acuerdo-7251162>
- Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugia y Cirujanos (English Edition)*, 88(5), 542–547. <https://doi.org/10.24875/CIRU.M20000067>
- OIT. (2020). Los jóvenes y la pandemia de la COVID-19. *Organizacion Internacional Del Trabajo*. <https://n9.cl/m8yf4>
- OMS. (2018a). *Salud Mental: Fortacer nuestra propuetsa*. Organización Mundial de La Salud. <https://n9.cl/e65>
- OMS. (2018b). *Salud Mental: Fortalecer Nuestra Respuesta*. Organizacion Mundial De La Salud. <https://n9.cl/e65>
- OMS. (2020). Consideraciones para la cuarentena de los contactos de casos de COVID-19 Orientaciones provisionales 19 de agosto de 2020. *Organización Mundial de La Salud*, 1–6. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333968/WHO-2019-nCoV-IHR\\_Quarantine-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333968/WHO-2019-nCoV-IHR_Quarantine-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



- OMS. (2021a). *Depresión*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- OMS. (2021b). Directrices sobre las intervenciones de promoción y prevención en materia de salud mental destinadas a adolescentes: Estrategias para ayudar a los adolescentes a prosperar. *Organización Mundial de La Salud*, 148, 148–162. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/341147/9789240023864-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. (2021c). Salud mental del adolescente. *Organización Mundial de La Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- OPS. (2021). Actualización epidemiológica: Ocurrencia de variantes de SARS-CoV-2 en las Américas. *Organización Panamericana de Salud*, 11. <https://www.paho.org/es/file/81083/download?token=TiS4tiRi>
- Órgiles, M. (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 7(3), 1–2. [https://www.revistapcna.com/sites/default/files/003\\_0.pdf](https://www.revistapcna.com/sites/default/files/003_0.pdf)
- Pauker, E., Contreras, F., y Zapata, J. (2021). *La pandemia ha sido un factor importante en el aumento de la tasa de suicidio en el Ecuador*. Edición Médica. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/la-pandemia-fue-un-factor-importante-en-el-aumento-de-la-tasa-de-suicidio-en-el-ecuador-98052>
- Quezada, A. (2020). Implicaciones de la enfermería pediátrica para la niñez y la adolescencia durante la pandemia por COVID-19. *Av Enferm*, 38(1), 74–80. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002020000400074&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002020000400074&lng=en&nrm=iso)
- Radwan, E., Radwan, A., Radwan, W., y Pandey, D. (2021). “Prevalencia de depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia de COVID-19: un estudio transversal entre estudiantes palestinos (10–18 años).” *BMC Psychology*, 9(187), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00688-2>
- Restrepo, J., Castañeda, T., y Zambrano, R. (2022). Sintomatología de Depresión y Ansiedad

- en Estudiantes Universitarios Colombianos Durante la Pandemia COVID-19. *Ciencia y Enfermería*, 28(19), 1–13. <https://doi.org/10.29393/CE28-19SDJR30019>
- Ruiz, A., y Jiménez, M. (2020). SARS-CoV-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19) *Ars Pharm.*2020;61(2)63-79. *Ars Pharmaceutica*, 61(2), 63–79. <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v61n2/2340-9894-ars-61-02-63.pdf>
- Sánchez, A. R., y De La Fuente, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales de Pediatría*, 93(1), 73–74. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- Sanchis, S. (2020). *Adolescencia tardía: qué es, características y cambios*. Psicología-Online. <https://www.psicologia-online.com/adolescencia-tardia-que-es-caracteristicas-y-cambios-4960.html>
- Santamaría, F. (2021). *Factores Asociados A Depresión, Ansiedad Y Estrés En Estudiantes De Secundaria De La I. E. José Jacobo Cruz Villegas-Catacaos, Durante La Pandemia Por Covid-19* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Piura]. <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2979>
- Soto, G. (2020). Bases Genéticas y Moleculares del COVID-19 ( SARS-CoV-2). Mecanismos de Patogénesis y de Respuesta Inmune. *International Journal of Odontostomatology*, 14(3), 331–337. <https://n9.cl/pw8db>
- Tamarit, A., De la Barrera, U., Mónaco, E., Schoep, K., y Montoya, I. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en adolescentes Españoles: factores de riesgo y protectores de síntomas emocionales. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 7(3), 73–80. <https://n9.cl/ka701>
- Tayeh, P., Agámez, P., y Chaskel, R. (2016). Trastornos de ansiedad en la infancia y la adolescencia relacionados. *Precop*, 15(1), 6–18. <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/1.-Trastornos-ansiedad-1.pdf>
- UNICEF. (2020a). *¿Qué es la adolescencia?* UNICEF. <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
- UNICEF. (2020b). *Adolescencia en tiempos de COVID19*. UNICEF.

<https://www.unicef.org/argentina/historias/adolescencia-en-tiempos-de-covid19>

UNICEF. (2020c). *Cómo cuidar tu salud mental en tiempos de pandemia*. UNICEF.

<https://www.unicef.org/ecuador/historias/cómo-cuidar-tu-salud-mental-en-tiempos-de-pandemia>

UNICEF. (2020d). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*.

UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-jóvenes>

Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., Coello, M. F., Sebastián, J., Puente, H., Orellana, X.

C., García, P. S., Pérez-Marín, M., y Montoya-Castilla, I. (2022). Impacto emocional y resiliencia en adolescentes de España y Ecuador durante la COVID-19 : estudio transcultural. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 9(1), 29–36. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.3>

Valero, N., Velez, M., Duran, A., y Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19:

estres,miedo,ansiedad y depresion. *Enfermería Investiga. Investigacion, Vinculacion, Docencia y Gestion*, 5(3), 63–70. <https://n9.cl/g9t11>

## 11. Anexos

### Anexo 1. Informe de pertinencia del trabajo de integración curricular



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad de la Salud Humana  
Carrera de Enfermería  
Período Académico Octubre 2021-Abril 2022

Loja, 04 de Noviembre de 2021

Lic. Mgs.  
Denny Ayora Apolo  
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA  
Su Despacho

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo y el augurio por una Gestión exitosa en el cumplimiento de sus altas funciones en la carrera de Enfermería-UNL.

Sra. Directora, mediante la presente hago entrega del Informe de Pertinencia Técnica y Social, del Proyecto de Investigación, EFECTOS PSICOLÓGICOS EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DEL CANTÓN CATAMAYO PROVOCADOS POR EL COVID.19, de autoría de la Srta. MÓNICA DANIELA GARCÍA TAPIA; Estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Al respecto, me pronuncio por la PERTINENCIA SOCIAL y TÉCNICA, favorables, *cuando la Estudiante haya asumido las sugerencias realizadas al Proyecto y, que constan en el Informe Técnico que adjunto.*

Con sentimientos de consideración

Atentamente



ROSA AMELIA  
ROJAS FLORES

Lic. Rosa Rojas Flores, Mg. Sc.  
DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

C. c. Secretaría carrera de Enfermería-UNL  
Srta. Mónica Daniela García Tapia/Tesista de la carrera de Enfermería-UNL  
Archivo Personal

NOTA: Adjunto Informe Técnico

**Anexo 2.** Oficio de aprobación y designación de director del trabajo de integración curricular



**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Of N° 0019- DCE –FSH -UNL  
Loja, 17 de enero de 2022

Lic. Katherine González Guambaña. Mg. Sc.  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**  
Ciudad.

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, y acogiendo lo establecido en el **Art. 228** del Reglamento de Régimen Académico 2021 de la Universidad Nacional de Loja, una vez emitido el informe favorable de **pertinencia** del Proyecto de Tesis titulado: **“EFECTOS PSICOLÓGICOS EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DEL CANTÓN CATAMAYO PROVOCADOS POR LA PANDEMIA DE COVID-19.”** de autoría de la Srta. MÓNICA DANIELA GARCÍA TAPIA. Me permito designarle **DIRECTORA DE TESIS** y autorizo su ejecución

**Art. 228** en su parte pertinente dice: El director del trabajo de integración curricular o de titulación será responsable de asesorar y monitorear con pertinencia y rigurosidad científico-técnica la ejecución del proyecto y de revisar oportunamente los informes de avance, los cuales serán devueltos al aspirante con las observaciones, sugerencias y recomendaciones necesarias para asegurar la calidad de la investigación. Cuando sea necesario, visitará y monitoreará el escenario donde se desarrolle el trabajo de integración curricular o de titulación

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**DENNY CARIDAD  
AYORA APOLO**

Lic. Denny Ayora Apolo. Mg. Sc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL.**

C.c. Archivo  
DAA/kiv

### Anexo 3. Autorización de aplicación de instrumento



**UNL**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facul  
de la  
Hum

Of. N° 0706 DCE-FSH-UNL.  
Loja, 22 de noviembre de 2021

Padre  
Luis Vicente Delgado  
**RECTOR DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL NUESTRA SEÑORA DEL  
ROSARIO DEL CANTÓN CATAMAYO**  
Ciudad.

De mi consideración:

Por medio del presente reciba un atento y cordial saludo, deseándole éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones, a su vez me permito solicitarle de la manera más comedida, la autorización respectiva, a fin de que se brinde las facilidades correspondientes para que la estudiante del Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería, **MÓNICA DANIELA GARCÍA TAPIA** pueda realizar el trabajo de investigación previo a la titulación, aplicando el instrumento de recolección de datos en la Institución que usted acertadamente dirige, cuyos resultados servirán para cumplir con los objetivos señalados en el Proyecto de investigación titulado: **"EFECTOS PSICOLÓGICOS EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DEL CANTÓN CATAMAYO PROVOCADOS POR LA PANDEMIA DE COVID-19"**

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



  
Lic. Daphy Ayora Apolo. Mg Sc.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL**

CC. Archivo

DAA/kiv



#### **Anexo 4.** Instrumento de recolección de datos



**Universidad Nacional de Loja**  
**Facultad de la Salud Humana**  
**Carrera de Enfermería**

**Tema:** Efectos psicológicos en la población adolescente del cantón Catamayo provocados por la pandemia de COVID-19

***Asentimiento Informado***

Este Formulario de Asentimiento Informado se dirige a estudiantes de 8vo, 9no, 10mo, 1ro, 2do y 2ero de bachillerato de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario” y se les invita a partir en la investigación de “Efectos psicológicos en población adolescente del cantón Catamayo provocados por la pandemia de COVID-19” mismo que está siendo realizado como trabajo de titulación y está a cargo de Mónica Daniela García Tapia estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja,.

**PROPÓSITO**

Analizar los efectos psicológicos que evidenciaron los adolescentes al inicio de la pandemia, por la situación de confinamiento a causa del COVID-19 de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora del Rosario” de la ciudad de Catamayo.

**PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA**

La participación del alumno en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede tomar otra decisión posteriormente y decidir no formar parte del estudio, aun cuando haya aceptado antes.

**CONFIDENCIALIDAD**

Toda la información obtenida de los participantes será manejada con absoluta confidencialidad por parte de los investigadores. Los datos de filiación serán utilizados exclusivamente para garantizar la veracidad de los mismos y a estos tendrán acceso solamente los investigadores y los organismos de evaluación de la Universidad Nacional de Loja.

## **DIVULGACIÓN DE RESULTADOS**

La información que se obtenga al finalizar el estudio será socializada en el repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja. No se divulgará información personal de ninguno de los participantes.

## **DERECHO A NEGARSE O RETIRARSE**

Si ha leído el presente documento y ha decidido participar en el presente estudio, entiéndase que su participación es voluntaria y que usted tiene el derecho de abstenerse. Tiene del mismo modo derecho a no contestar alguna pregunta en particular, si así lo considera.

### **1. Características Sociodemográficas**

#### **a. Edad (años cumplidos)**

\_\_\_\_\_

#### **b. Sexo**

- Hombre \_\_\_\_
- Mujer \_\_\_\_

#### **c. Año académico que estaba cursando durante el periodo junio 2020 a junio 2021**

- Octavo año \_\_\_\_
- Noveno año \_\_\_\_
- Décimo año \_\_\_\_
- Primero de Bachillerato \_\_\_\_



- Segundo de Bachillerato \_\_\_\_
- Tercero de Bachillerato \_\_\_\_

**d. Procedencia**

- Urbana \_\_\_\_
- Rural \_\_\_\_

**2. Efectos Psicológicos a causa de la pandemia por COVID-19**

ITEMS		ESCALA DE VALORACIÓN			
		0	1	2	3
1	Me sentía abrumado por llevar a cabo actividades sencillas (por ejemplo, lavar los platos)				
2	Sentí mi boca más reseca de lo habitual durante la cuarentena				
3	Parecía que no podía experimentar ningún sentimiento positivo durante el inicio del confinamiento por COVID-19				
4	Experimenté dificultad para respirar (por ejemplo, falta de aire o respiración excesivamente rápida en ausencia de esfuerzo físico)				
5	No sentía motivación alguna para asistir a clases y realizar las tareas				
6	Me sentí agobiado por la obligatoriedad del uso de medidas de bioseguridad (por ejemplo, uso de mascarilla)				
7	Experimenté algunos tics nerviosos a causa del confinamiento (por ejemplo, movimientos repentinos y repetitivos en el párpado, doblar las rodillas, etc.)				
8	Sentía presión por no poder socializar con mis pares (por ejemplos, amigos, vecinos, etc.)				
9	Me encontré en situaciones que me pusieron tan ansioso que me sentí más aliviado cuando terminaron				

10	No sentía entusiasmo a causa del aislamiento social				
11	Me fastidiaba mucho permanecer en casa durante los primeros de la pandemia por COVID-19				
12	Sentía que estaba usando mucha energía pensando en la situación de pandemia por COVID-19				
13	Me sentía triste y deprimida/o a causa del COVID-19				
14	Me sentía agobiado con la forma en que se llevaban a cabo las clases virtuales				
15	Tenía sensaciones de desmayo				
16	Sentía que había perdido interés en casi todo				
17	Sentía que no valía mucho como persona				
18	Sentía que me afectaba mucho la situación de pandemia por COVID-19				
19	Sudaba notablemente en ausencia de calor o esfuerzo físico				
20	Me asustaba el pensar contagiarme sin salir de casa				
21	Sentía que se me iba la vida luego del fallecimiento de un ser querido a causa del COVID-19				
22	Me resultó difícil relajarme desde que inició la pandemia				
23	Me resultó particularmente difícil comer al inicio de la pandemia				
24	No dormía o comía de forma adecuada a causa de la situación de COVID-19				
25	Fui consciente de la acción de mi corazón en ausencia de esfuerzo físico (p.Ej: aumento o disminución de la frecuencia cardíaca, etc)				

26	Me sentí abatido/a con la situación de pandemia por COVID-19				
27	Me torné muy irritable durante los primeros meses de pandemia				
28	Sentí que estaba entrando en pánico al inicio de la pandemia				
29	Me costaba tranquilizarme luego de enfadarme por algo				
30	Temía que mi familia o yo nos contagiemos				
31	Nada me emocionaba al comienzo de la pandemia				
32	Me resultó difícil tolerar la interrupción de mis rutinas habituales				
33	Me sentía constantemente tenso/a y nervioso/a				
34	Durante los primeros meses de pandemia me sentí bastante inútil				
35	No toleraba las interrupciones a cualquier actividad que estaba realizando				
36	Me sentí aterrorizado/a con las noticias de la situación en el mundo cuando empezó la pandemia				
37	Sentía que por la pandemia, las cosas nunca iban a mejorar				
38	Sentí que la vida no tenía sentido a causa del aislamiento social				
39	Me sentía agitado por la situación de confinamiento				
40	Tenía miedo por tener que salir de casa y estar rodeado/a de gente				
41	Experimenté temblores (p.Ej: en las manos, piernas, etc)				
42	Me resultaba difícil tener iniciativa para realizar cosas que normalmente hacía antes de la pandemia				

**Anexo 5.** Validación del instrumento DASS-42 ajustado a la situación de pandemia.

**➔ Fiabilidad**

**Escala: TEST DE DASS-42**

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	37	94,9
	Excluido <sup>a</sup>	2	5,1
	Total	39	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,970	,971	42

**Estadísticas de elemento**

	Media	Desv. Desviación	N
Me sentía abrumado por llevar a cabo actividades sencillas (por ejemplo, lavar los platos)	,70	,878	37
Sentí mi boca más reseca de lo habitual durante la cuarentena	,54	,691	37

Parecía que no podía experimentar ningún sentimiento positivo durante el inicio del confinamiento por COVID-19	,78	,917	37
Experimenté dificultad para respirar (por ejemplo, falta de aire o respiración excesivamente rápida en ausencia de esfuerzo físico)	,51	,804	37
No sentía motivación alguna para asistir a clases y realizar las tareas	1,00	,972	37
Me sentí agobiado por la obligatoriedad del uso de medidas de bioseguridad (por ejemplo, uso de mascarilla)	1,03	,866	37
Experimenté algunos tics nerviosos a causa del confinamiento (por ejemplo, movimientos repentinos y repetitivos en el párpado, doblar las rodillas, etc.)	,81	1,050	37
Sentía presión por no poder socializar con mis pares (por ejemplo, amigos, vecinos, etc.)	,78	,854	37
Me encontré en situaciones que me pusieron tan ansioso que me sentí más aliviado cuando terminaron	,89	,936	37
No sentía entusiasmo a causa del aislamiento social	,81	,776	37
Me fastidiaba mucho permanecer en casa durante los primeros meses de la pandemia por COVID-19	,76	,863	37
Sentía que estaba usando mucha energía pensando en la situación de la pandemia por COVID-19	,76	,760	37
Me sentía triste y deprimida/o a causa del COVID-19	,73	,804	37
Me sentía agobiado con la forma en que se llevaban a cabo las clases virtuales	1,32	,944	37
Tenía sensaciones de desmayo	,35	,716	37
Sentía que había perdido interés en casi todo	,92	,954	37
Sentía que no valía mucho como persona	,46	,836	37
Sentía que me afectaba mucho la situación de pandemia por COVID-19	,62	,828	37
Sudaba notablemente en ausencia de calor o esfuerzo físico	,38	,721	37

Me asustaba el pensar contagiarme sin salir de casa	,76	,683	37
Sentía que se me iba la vida luego del fallecimiento de un ser querido a causa del COVID-19	,49	,804	37
Me resultó difícil relajarme desde que inició la pandemia	,73	,769	37
Me resultó particularmente difícil comer al inicio de la pandemia	,41	,599	37
No dormía o comía de forma adecuada a causa de la situación de COVID-19	,51	,768	37
Fui consciente de la acción de mi corazón en ausencia de esfuerzo físico(p.Ej: aumento o disminución de la frecuencia cardíaca, etc)	,51	,651	37
Me sentí abatido/a con la situación de pandemia por COVID-19	,70	,878	37
Me torné muy irritable durante los primeros meses de pandemia	,70	,845	37
Sentí que estaba entrando en pánico al inicio de la pandemia	,57	,867	37
Me costaba tranquilizarme luego de enfadarme por algo	,51	,731	37
Temía que mi familia o yo nos contagiemos	1,32	,915	37
Nada me emocionaba al comienzo de la pandemia	,65	,824	37
Me resultó difícil tolerar la interrupción de mis rutinas habituales	,97	,833	37
Me sentía constantemente tenso/a y nervioso/a	,70	,878	37
Durante los primeros meses de pandemia me sentí bastante inútil	,54	,767	37
No toleraba las interrupciones a cualquier actividad que estaba realizando	,76	,760	37
Me sentí aterrorizado/a con las noticias de la situación en el mundo cuando empezó la pandemia	,95	,780	37
Sentía que por la pandemia, las cosas nunca iban a mejorar	,86	,787	37
Sentí que la vida no tenía sentido a causa del aislamiento social	,46	,730	37
Me sentía agitado por la situación de confinamiento	,62	,794	37

Tenía miedo por tener que salir de casa y estar rodeado/a de gente	,89	,809	37
Experimenté temblores (p.Ej: en las manos, piernas, etc)	,43	,689	37
Me resultaba difícil tener iniciativa para realizar cosas que normalmente hacía antes de la pandemia	,65	,789	37

#### Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	,711	,351	1,324	,973	3,769	,051	42
Varianzas de elemento	,668	,359	1,102	,743	3,071	,023	42

#### Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
29,86	532,620	23,079	42

## Anexo 6. Tabla de distribución Chi Cuadrado $\chi^2$

v/p	0,001	0,0025	0,005	0,01	0,025	0,05	0,1	0,15	0,2	0,25	0,3	0,35	0,4	0,45	0,5
1	10,8274	9,1404	7,8794	6,6349	5,0239	3,8415	2,7055	2,0722	1,6424	1,3233	1,0742	0,8735	0,7083	0,5707	0,4549
2	13,8150	11,9827	10,5965	9,2104	7,3778	5,9915	4,6052	3,7942	3,2189	2,7726	2,4079	2,0996	1,8326	1,5970	1,3863
3	16,2660	14,3202	12,8381	11,3449	9,3484	7,8147	6,2514	5,3170	4,6416	4,1083	3,6649	3,2831	2,9462	2,6430	2,3660
4	18,4662	16,4238	14,8602	13,2767	11,1433	9,4877	7,7794	6,7449	5,9886	5,3853	4,8784	4,4377	4,0446	3,6871	3,3567
5	20,5147	18,3854	16,7496	15,0863	12,8325	11,0705	9,2363	8,1152	7,2893	6,6257	6,0644	5,5731	5,1319	4,7278	4,3515
6	22,4575	20,2491	18,5475	16,8119	14,4494	12,5916	10,6446	9,4461	8,5581	7,8408	7,2311	6,6948	6,2108	5,7652	5,3481
7	24,3213	22,0402	20,2777	18,4753	16,0128	14,0671	12,0170	10,7479	9,8032	9,0371	8,3834	7,8061	7,2832	6,8000	6,3458
8	26,1239	23,7742	21,9549	20,0902	17,5345	15,5073	13,3616	12,0271	11,0301	10,2189	9,5245	8,9094	8,3505	7,8325	7,3441
9	27,8767	25,4625	23,5893	21,6660	19,0228	16,9190	14,6837	13,2880	12,2421	11,3887	10,6564	10,0060	9,4136	8,8632	8,3428
10	29,5879	27,1119	25,1881	23,2093	20,4832	18,3070	15,9872	14,5339	13,4420	12,5489	11,7807	11,0971	10,4732	9,8922	9,3418
11	31,2635	28,7291	26,7569	24,7250	21,9200	19,6752	17,2750	15,7671	14,6314	13,7007	12,8987	12,1836	11,5298	10,9199	10,3410
12	32,9092	30,3182	28,2997	26,2170	23,3367	21,0261	18,5493	16,9893	15,8120	14,8454	14,0111	13,2661	12,5838	11,9463	11,3403
13	34,5274	31,8830	29,8193	27,6882	24,7356	22,3620	19,8119	18,2020	16,9848	15,9839	15,1187	14,3451	13,6356	12,9717	12,3398
14	36,1239	33,4262	31,3194	29,1412	26,1189	23,6848	21,0641	19,4062	18,1508	17,1169	16,2221	15,4209	14,6853	13,9961	13,3393
15	37,6978	34,9494	32,8015	30,5780	27,4884	24,9958	22,3071	20,6030	19,3107	18,2451	17,3217	16,4940	15,7332	15,0197	14,3389
16	39,2518	36,4555	34,2671	31,9999	28,8453	26,2962	23,5418	21,7931	20,4651	19,3689	18,4179	17,5646	16,7795	16,0425	15,3385
17	40,7911	37,9462	35,7184	33,4087	30,1910	27,5871	24,7690	22,9770	21,6146	20,4887	19,5110	18,6330	17,8244	17,0646	16,3382
18	42,3119	39,4220	37,1564	34,8052	31,5264	28,8693	25,9894	24,1555	22,7595	21,6049	20,6014	19,6993	18,8679	18,0860	17,3379
19	43,8194	40,8847	38,5821	36,1908	32,8523	30,1435	27,2036	25,3289	23,9004	22,7178	21,6891	20,7638	19,9102	19,1069	18,3376
20	45,3142	42,3358	39,9969	37,5663	34,1696	31,4104	28,4120	26,4976	25,0375	23,8277	22,7745	21,8265	20,9514	20,1272	19,3374
21	46,7963	43,7749	41,4009	38,9322	35,4789	32,6706	29,6151	27,6620	26,1711	24,9348	23,8578	22,8876	21,9915	21,1470	20,3372
22	48,2676	45,2041	42,7957	40,2894	36,7807	33,9245	30,8133	28,8224	27,3015	26,0393	24,9390	23,9473	23,0307	22,1663	21,3370
23	49,7276	46,6231	44,1814	41,6383	38,0756	35,1725	32,0069	29,9792	28,4288	27,1413	26,0184	25,0055	24,0689	23,1852	22,3369
24	51,1790	48,0336	45,5584	42,9798	39,3641	36,4150	33,1962	31,1325	29,5533	28,2412	27,0960	26,0625	25,1064	24,2037	23,3367
25	52,6187	49,4351	46,9280	44,3140	40,6465	37,6525	34,3816	32,2825	30,6752	29,3388	28,1719	27,1183	26,1430	25,2218	24,3366
26	54,0511	50,8291	48,2898	45,6416	41,9231	38,8851	35,5632	33,4295	31,7946	30,4346	29,2463	28,1730	27,1789	26,2395	25,3365
27	55,4751	52,2152	49,6450	46,9628	43,1945	40,1133	36,7412	34,5736	32,9117	31,5284	30,3193	29,2266	28,2141	27,2569	26,3363
28	56,8918	53,5939	50,9936	48,2782	44,4608	41,3372	37,9159	35,7150	34,0266	32,6205	31,3909	30,2791	29,2486	28,2740	27,3362
29	58,3006	54,9662	52,3355	49,5878	45,7223	42,5569	39,0875	36,8538	35,1394	33,7109	32,4612	31,3308	30,2825	29,2908	28,3361



## Anexo 7. Solicitud de cambio de título y objetivos del proyecto de integración curricular



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

CARRERA DE ENFERMERÍA

Facultad  
de la Salud  
Humana

Loja, 13 de septiembre de 2022.

Mgs.

Denny Caridad Ayora Apolo

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE LA SALUD HUMANA- UNL**

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo y a la vez desearle éxito en las delicadas funciones que usted desempeña. El motivo de la presente es para solicitarle a su autoridad, de la manera más respetuosa me autorice realizar los respectivos cambios en el proyecto de titulación y por consiguiente en el trabajo de tesis denominado: **"EFECTOS PSICOLÓGICOS EN LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DEL CANTÓN CATAMAYO PROVOCADOS POR LA PANDEMIA DE COVID-19"** de autoría de la Srta. **MONICA DANIELA GARCÍA TAPIA**, ya que durante el desarrollo del mismo me he visto en la necesidad de reformular el objetivo general y los objetivos específicos. Siendo así que:

**1. EL OBJETIVO GENERAL ANTERIOR:** Establecer los efectos psicológicos en la población adolescente a causa de la pandemia por COVID-19 en el cantón Catamayo; para el diseño de una propuesta educativa que promueva la salud mental.

**CAMBIA POR:** Establecer los efectos psicológicos en la población adolescente de la Unidad Educativa Fiscomisional "Nuestra Señora del Rosario" en el Cantón Catamayo a causa de la pandemia por COVID-19.

**2. DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS ANTERIORES:**

- ✓ Caracterizar las condiciones sociodemográficas del grupo de adolescentes del Cantón Catamayo.
- ✓ Identificar el estado psicológico de las y los adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional "Nuestra Señora del Rosario" y su relación con la pandemia por COVID-19.
- ✓ Diseñar una propuesta educativa para promover la salud mental en tiempos de pandemia por COVID-19.

**CAMBIA POR:**

- ✓ Caracterizar las condiciones sociodemográficas del grupo de adolescentes del Cantón Catamayo.
- ✓ Identificar los efectos psicológicos de las y los adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional "Nuestra Señora del Rosario" durante la pandemia por COVID-19.



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

CARRERA DE ENFERMERÍA

Facultad  
de la Salud  
Humana

Por la atención al presente le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
KATHERINE MICHELLE  
GONZALEZ GUAMBAÑA

Lic. Katherine M. González Guambaña  
Docente



## Anexo 8. Aprobación de cambio de título y objetivos del proyecto de integración curricular



**UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA**

### **FACULTAD DE LA SALUD HUMANA CARRERA DE ENFERMERÍA**

**MEMORANDO Nro. UNL-FSH- DCE 2023-058**

Loja, 28 de febrero de 2023

**DE:** Licenciada  
Denny Ayora Apolo Mg Sc  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**

**PARA:** Lic. Katherine González Guambaña Mg. Sc.  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA FSH-UNL**

**ASUNTO: MODIFICACIÓN DE TEMA Y OBJETIVOS TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.**

De mi consideración:

Con un cordial y atento saludo, me permito autorizar la petición presentada por su persona, mediante la cual solicita se autorice el cambio de tema y objetivos en el trabajo de tesis denominado: "Efectos psicológicos en la población adolescente del Cantón Catamayo provocados por la pandemia de COVID-19" de autoría de la Srta. Mónica Daniela García Tapia.

**MODIFICACIÓN DEL TEMA:** "EFECTOS PSICOLÓGICOS PROVOCADOS POR LA PANDEMIA DE COVID-19 EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA FISCOMISIONAL "NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO"

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Caracterizar las condiciones sociodemográficas de los adolescentes.
- Relacionar las características sociodemográficas más representativas con la presencia de efectos psicológicos en las y los adolescentes.

Atentamente



medios #autorizaciones 2023  
DENNY CARIDAD AYORA  
APOLO

**Denny Ayora Apolo. Mg. Sc.**  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA.**  
C.c. Archivo

**Srta. Mónica Daniela García Tapia.**  
**Estudiante**

DAA/kiv

**Anexo 9.** Traducción certificada del resumen.



# The 'A' Team

*English Services*

8 junio del 2023

## *Certifico que:*

Yo, Amanda del Cisne Hernández Chiriboga traduje el resumen del Trabajo de Integración Curricular titulado: **“Efectos Psicológicos Provocados por la Pandemia de Covid-19 en Adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “Nuestra Señora Del Rosario”**” de la autoría de **MÓNICA DANIELA GARCÍA TAPIA** con la cedula de ciudadanía numero: **1150626081**, del español al inglés y que, a mi leal saber y entender, es una traducción fiel y correcta.

Además, certifico que soy competente tanto en español como en inglés para realizar y certificar dicha traducción.



---

Lic. Amanda del Cisne Hernández Chiriboga  
Registro Senescyt N°: 1008-2020-2216929  
Docente ESL