



unl

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**

Marieta de Veintimilla

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

AUTORA:

Valeria Lisseth Guachisaca Pucha

DIRECTORA:

Lic. Katherine Michelle González Guambaña, Mgtr.

Loja – Ecuador

2023

Certificación del Trabajo de Integración Curricular

Loja, 09 de junio de 2023

Lic. Katherine Michelle González Guambaña, Mgtr.

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 Marieta de Veintimilla**, previo a la obtención del título de **Licenciada de Enfermería**, de la autoría de la estudiante **Valeria Lisseth Guachisaca Pucha**, con **cédula de identidad** Nro. **1106008541**, 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, **Valeria Lisseth Guachisaca Pucha**, 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: 1106008541

Fecha: 16 de junio de 2023

Correo electrónico: valeria.guachisaca@unl.edu.ec

Teléfono: 0982907194

Carta de autorización

Yo **Valeria Lisseth Guachisaca Pucha**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Efectos psicológicos provocados por la pandemia de COVID-19 en adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en 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:

Autora: Valeria Lisseth Guachisaca Pucha

Cédula: 1106008541

Dirección: Eduardo Mora Moreno y Moisés Bravo Carrión

Correo Electrónico: valeria.guachisaca@unl.edu.ec

Teléfono: 072616556 Celular: 0982907194

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Lic. Katherine Michelle González Guambaña, Mgtr.

Tribunal de Grado:

Presidenta: Dra. María Soledad Carrión Cabrera.

Vocales: Lic. Paul David Zula Riofrio, Mgtr. y Lic. Diana Margarita Gómez Salgado, Mgtr.

Dedicatoria

A Dios, porque a él le debo todo lo que tengo y todo lo que soy, así mismo, ha sido quien me ha dado la capacidad, fortaleza y valentía, para que con el pasar del tiempo vaya haciendo una realidad lo que anhelo.

A mis padres, quienes, con su apoyo incondicional, amor y confianza, me ayudan a superar los obstáculos que se presentan en la vida.

A mi hermano, quien hace de mi vida un mundo mejor y más divertido.

A mi familia y amigas/os, quienes con sus consejos y palabras de aliento influenciaron en el cumplimiento de mis propósitos.

Valeria Lisseth Guachisaca Pucha

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Nacional de Loja y a las docentes de la carrera de Enfermería por brindarme los conocimientos necesarios, así como la experiencia y motivación para el progreso, tanto en el ámbito personal como profesional.

Al personal de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, por su paciencia y valiosa colaboración en el desarrollo de la investigación.

A la directora de tesis, quien, con su experiencia y dedicación, supo guiarme y asesorarme para la culminación del presente trabajo de investigación.

Valeria Lisseth Guachisaca Pucha

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.....	13
6. Resultados.....	16
7. Discusión	19
8. Conclusiones.....	21
9. Recomendaciones	22
10. Bibliografía	23
11. Anexos	29

Índice de Tablas

Tabla 1. Cálculo de la muestra por estratos	13
Tabla 2. Escala de valores de las sub-escalas del Test DASS-42.....	14
Tabla 3. Características sociodemográficas de los adolescentes	16
Tabla 4. Efectos psicológicos de los adolescentes.....	17
Tabla 5. Relación de las características sociodemográficas y los efectos psicológicos	18

Índice de Anexos

Anexo 1. Informe de pertinencia del trabajo de integración curricular	29
Anexo 2. Oficio de aprobación y designación de director del trabajo de integración curricular .	30
Anexo 3. Autorización de aplicación del instrumento.....	31
Anexo 4. Instrumento de recolección de datos	32
Anexo 5. Validación del instrumento DASS-42 ajustado a la situación de pandemia	37
Anexo 6. Tabla de distribución Chi Cuadrado χ^2	41
Anexo 7. Solicitud de cambio de título y objetivos del proyecto de integración curricular	42
Anexo 8. Aprobación de cambio de título y objetivos del proyecto de integración curricular	44
Anexo 9. Traducción certificada del resumen	45

1. Título

Efectos psicológicos provocados por la pandemia de COVID-19 en adolescentes de la
Unidad Educativa Marieta de Veintimilla

2. Resumen

La salud mental incluye un estado de equilibrio entre el ámbito social, emocional y cognitivo, dado que, al formar parte esencial en la vida de cada individuo, principalmente en la adolescencia, resulta ser una etapa desafiante, donde las situaciones negativas afectan el nivel psicológico de este grupo etario. La pandemia por COVID-19 ha generado efectos como estrés, ansiedad y depresión, lo que interfiere en la salud mental de las personas. El propósito del presente estudio fue establecer los efectos psicológicos en los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla causados por la pandemia de COVID-19. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y corte transversal, la técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento corresponde a un cuestionario que recolectó información sobre características sociodemográficas y niveles de depresión, ansiedad y estrés mediante el Test DASS-42. La muestra estuvo conformada por 225 adolescentes, misma que fue seleccionada mediante muestreo probabilístico estratificado. Los resultados obtenidos revelan que las mujeres son el sexo predominante con edades comprendidas entre 15 a 19 años, siendo el primero de bachillerato el año académico mayoritario y pertenecientes a la zona urbana, así mismo, señalan que el 58,2% de los estudiantes presentan algún nivel de ansiedad, un 48,9% depresión y 40,9% estrés; donde los niveles moderados y severos son los más destacados tanto en ansiedad como depresión, mientras que en estrés son el tipo leve y moderado, además, el sexo presenta una relación estadísticamente significativa con la ansiedad. De esta manera se determina que los efectos psicológicos se presentan en los adolescentes, siendo los más representativos ansiedad y depresión, los cuales generan secuelas en la salud mental de los mismos, lo que, a más de provocar alteraciones emocionales, podría implicar también la presencia de pensamientos suicidas.

Palabras claves: salud mental, SARS-CoV-2, estrés, ansiedad, depresión.

2.1. Abstract

Mental health includes a state of balance between the social, emotional and cognitive spheres, given that, as it is an essential part of the life of each individual, especially in adolescence, it turns out to be a challenging stage, where negative situations affect the psychological level. of this age group. The COVID-19 pandemic has generated effects such as stress, anxiety and depression, which interferes with people's mental health. The purpose of this study was to establish the psychological effects on adolescents from the Marieta de Veintimilla Educational Unit caused by the COVID-19 pandemic. The research had a quantitative, descriptive and cross-sectional approach, the technique used for data collection was the survey and the instrument corresponds to a questionnaire that collected information on sociodemographic characteristics and levels of depression, anxiety and stress through the DASS-42 Test. The sample consisted of 225 adolescents, which was selected by stratified probabilistic sampling. The results obtained reveal that women are the predominant sex with ages between 15 and 19 years, with the first year of high school being the majority academic year and belonging to the urban area, likewise, they indicate that 58.2% of the students present some level of anxiety, 48.9% depression and 40.9% stress; where the moderate and severe levels are the most prominent both in anxiety and depression, while in stress they are the mild and moderate type, in addition, sex presents a statistically significant relationship with anxiety. In this way, it is determined that the psychological effects occur in adolescents, the most representative being anxiety and depression, which generate sequelae in their mental health, which, in addition to causing emotional disturbances, could also imply the presence of suicidal thoughts.

Key words: mental health, SARS-CoV-2, stress, anxiety, depression.

3. Introducción

El mundo estuvo expuesto al brote de una nueva pandemia ocasionada por el coronavirus SARS-CoV-2. Dicha enfermedad, generó un gran impacto y pánico, dando lugar a una crisis sanitaria global, provocando efectos a nivel físico, emocional, socioeconómico, incluyendo un inevitable deterioro de la salud mental, sobre todo en los adolescentes, quienes atraviesan una etapa de desarrollo humano (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2020).

La enfermedad por COVID-19, fue declarada pandemia el 11 de marzo del 2020 (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020). El virus SARS-CoV-2 se caracteriza por ser de rápida propagación (Guiñez, 2020), se transmite de persona a persona a través de tos o secreciones respiratorias y por el contacto con fómites, es así que, la pandemia apareció en un contexto donde no se contaba con estrategias, herramientas y/o protocolos que ayuden a enfrentar la situación a la que estaban sometidos los distintos países (Maguiña et al., 2020).

La humanidad se ha visto fuertemente afectada debido a la pandemia de COVID-19, dado que, la limitación de actividades de primera necesidad, tales como: desplazamiento a centros laborales, viajes y asistencia a instituciones educativas; provocaron un grado considerable de miedo y preocupación. El estrés, ansiedad y depresión que ha experimentado cada persona, especialmente niños y adolescentes ha generado el deterioro de la salud mental (Hernández, 2020).

A nivel mundial, la pandemia de COVID-19 ha cambiado los servicios de salud mental en el 93% de los países, ya que 1 de cada 7 niños, es decir, 332 millones en todo el mundo, ha vivido bajo políticas de confinamiento obligatorias, lo que conlleva a que las personas perciban distintos cambios psicológicos como el aumento de ansiedad y depresión (UNICEF, 2021). De este modo, los resultados de una investigación realizada en Palestina en estudiantes con edades entre 10 a 18 años evidencian que, el 89,1% tuvo ansiedad, 72,1% depresión y 35,7% estrés (Radwan et al., 2021). Cabe recalcar que, debido a la pandemia por COVID-19, hay mayor riesgo de desarrollar problemas de salud mental durante la adolescencia (Tamarit et al., 2020). Por ello, un estudio efectuado en España, evidenció que un 30,8%, 25,4% y 20,5% presentó niveles graves o muy graves de depresión, ansiedad y estrés respectivamente (Vall et al., 2021).

Por otro lado, en un estudio realizado en América Latina y el Caribe, con 8444 adolescentes y jóvenes de 13 a 29 años se reportó una serie de síntomas por el confinamiento de COVID-19, dando lugar a que el 27% experimentó ansiedad, el 15% sintió depresión, el 46% reportó tener

menos motivación para realizar actividades que normalmente disfrutaba y el 36% se sintió menos motivado para realizar actividades habituales (UNICEF, 2020).

Además, en un estudio realizado en niños y adolescentes de 5 a 19 años en la ciudad de San Carlos de Bariloche, Argentina; se observó cambios emocionales y de comportamiento, siendo los más frecuentes (presentes en, al menos, el 50% de los participantes) sentirse aburridos, irritables, desganados, enojados, ansiosos, discutían más con el resto de la familia, tenían más dificultad para concentrarse y estaban más frustrados (Schnaiderman et al., 2021). Otro estudio hecho en Perú con 155 adolescentes señaló que, el 32,3% presentó estrés, el 55,6% ansiedad y el 50,3% depresión (Santamaría, 2021).

En Ecuador, en estudios realizados durante la pandemia por COVID-19 se observó que: en Azuay el 59,7% de los adolescentes tuvo ansiedad, 52,2% depresión y 44,1% estrés, destacando que estos se experimentaban con mayor frecuencia en las mujeres (Valero et al., 2022). Mientras que en el cantón Manta, se evidenció que presentaban un 44% de ansiedad moderada, 32% ansiedad leve, 16% de ansiedad mínima y 8% ansiedad severa (Catagua y Escobar, 2021).

Es importante señalar que, ante la falta de evidencia científica a nivel local surgió la necesidad de profundizar en el conocimiento de los efectos psicológicos provocados en situaciones extremas como es el caso de la pandemia por COVID-19. Por lo tanto, el presente estudio pretende contribuir a futuras investigaciones por parte de los profesionales de la salud. Por otro lado, es importante que el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla brinde ayuda a los adolescentes que atraviesan por los efectos psicológicos como son la ansiedad, estrés y depresión, a fin de evitar que las consecuencias producto de estos efectos se vuelven más negativas afectando la salud mental de los mismos y de su entorno como son la familia y amigos.

Para la realización del presente estudio se planteó como objetivo general: establecer los efectos psicológicos en los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla causados por la pandemia de COVID-19; y como objetivos específicos que dirigen la investigación se formulan los siguientes: caracterizar las condiciones sociodemográficas de los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla; identificar los efectos psicológicos causados por la pandemia de COVID-19 en los adolescentes y relacionar las características sociodemográficas con los efectos psicológicos presentes en los adolescentes.

4. Marco Teórico

4.1. Adolescencia

La edad que comprende la adolescencia es de los 10 hasta 19 años, esta etapa resulta ser un periodo desafiante puesto que ocurren varios cambios, los cuales permiten a la persona tener una mejor capacidad de aprendizaje, de habilidades más complejas, así como, favorecer el desarrollo de las virtudes y fortalezas. Pero estos cambios no solo incluyen al adolescente como tal, sino también, a su entorno, dentro de los cuales se encuentran, padres, familia y amigos cercanos (UNICEF, 2020).

Cabe señalar que, en los adolescentes se generan variaciones individuales que, surgen dependiendo de la edad en que el individuo inicie y termine su adolescencia. Dentro de este proceso, se incluyen cambios en los aspectos físicos, sociales y psíquicos. Estos cambios, en algunas ocasiones resultan difíciles, sin embargo, el adolescente se adapta a esta nueva etapa y la acepta (Figuroa et al., 2018).

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP, 2018) en el Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS, clasifica a la adolescencia en dos etapas: la primera etapa corresponde a adolescencia temprana que comprende de 10 a 14 años y la segunda etapa a adolescencia tardía entre 15 a 19 años de edad.

4.1.1. Adolescencia Temprana

La adolescencia temprana comprende el periodo entre los 10 a 14 años de edad. En esta etapa el individuo comienza a experimentar transformaciones en su cuerpo, dentro de los aspectos físicos, existen diferencias según el sexo, dado que se producen cambios en las hormonas y caracteres sexuales secundarios. Por otro lado, el adolescente tiene nuevas sensaciones y aspiraciones, puesto que se quiere conocer a sí mismo y eso conlleva a plantearse ideales para el futuro (Águila et al., 2017). Además, a nivel cognitivo el cerebro atraviesa por un desarrollo eléctrico y fisiológico, donde las células cerebrales se reorganizan, influyendo en la capacidad emocional, física y mental (López, 2019).

Así mismo, la adolescencia temprana es un proceso de transición rápida, dado que existe un mayor desarrollo del sistema límbico, por lo cual, sensibiliza los sentimientos de la persona, generando ansiedad por lo inexplorado, miedo a las nuevas responsabilidades, desesperanza,

estrés, entre otras; los cuales se experimentan de forma más intensa y compleja afectando al bienestar y equilibrio de la población adolescente (Fernández y Marín, 2018).

4.1.2. *Adolescencia Tardía*

La adolescencia tardía abarca la edad comprendida entre los 15 a 19 años. Durante esta etapa, la mayoría de los cambios han alcanzado su maduración, sin embargo, el cuerpo continúa desarrollándose, pero de una forma menos acelerada. El desarrollo cerebral continúa, la capacidad de pensar, analizar y razonar de forma lógica mejora notablemente. Además, en este periodo se genera una identidad personal, se crean nuevas relaciones con la sociedad y los valores influyen en el comportamiento (Sanchis, 2020).

Los adolescentes durante el inicio de esta etapa, amplían los conflictos con los padres y pasan más tiempo con los amigos, pero al final de la fase se reintegran a la familia y aceptan los valores provenientes de los padres y adquieren aptitud para asumir las responsabilidades (Güemes-Hidalgo et al., 2017). A pesar de ello, resulta indispensable mencionar que el individuo puede atravesar por momentos incómodos que lo llevan a tener un estado de ánimo negativo, como consecuencia de problemas en su comportamiento o por conflictos con su familia, pareja o sus pares (Ornelas y Ruiz, 2017).

4.2. COVID-19

La Organización Mundial de la Salud, identificó como agente causal de la enfermedad por COVID-19 al virus SARS-CoV-2. El modo de transmisión es a través de la vía respiratoria, dado que una persona infectada contagia a la sana mediante la exhalación de gotitas respiratorias que contienen el virus, respecto a los síntomas, se caracteriza por presentar fiebre, tos, dificultad respiratoria, cefalea, los cuales pueden variar desde una sintomatología leve a grave, sobre todo en adultos mayores o personas con comorbilidades (Díaz-Castrillón y Toro-Montoya, 2020).

La pandemia de COVID-19 ha creado una crisis en todo el mundo, a nivel social, económico y sobre todo en la salud mental. Este virus, posee diferentes formas de transmisión y contagio de una persona a otra, a través de secreciones respiratorias o la tos provenientes de contactos cercanos, gotas expulsadas por la vía respiratoria capaces de alcanzar una distancia de hasta dos metros, manos y objetos contaminados con secreciones nasales, seguido del contacto con la mucosa de la nariz, ojos y boca (Maguiña et al., 2020).

4.2.1. Medidas Preventivas del Contagio

4.2.1.1. Cuarentena. Se refiere a separar a las personas y restringir actividades de la gente sana que puede haber estado expuesta a una enfermedad, para así prevenir la posible difusión de la infección. Esta acción tiene como propósito, mantener en observación durante catorce días a partir de su última exposición por si aparecen síntomas y, de esa forma obtener una rápida detección de los casos de COVID-19 (OMS, 2020).

4.2.1.2. Aislamiento. Se entiende a la separación física de las personas infectadas de aquellas que no están contagiadas. Esta medida es efectiva siempre que exista aislamiento en un lugar específico y una detección temprana de la enfermedad. Además, es importante que este proceso se lleve con total responsabilidad, de manera que se limite la propagación del virus (Sánchez et al., 2020).

4.2.1.3. Confinamiento. se basa en una etapa donde se adoptan estrategias para disminuir las interacciones sociales como; uso de mascarilla, restricción de horarios de circulación de vehículos, aforos limitados, distanciamiento social, entre otras (Sánchez et al., 2020). El confinamiento durante la pandemia por COVID-19 afectó a los adolescentes, los cuales experimentaron sentimientos tanto negativos como positivos, respecto a los negativos se encuentran: aburrimiento por no poder continuar con sus actividades diarias, estrés por la forma en la que reciben sus estudios, tristeza por el hecho de pasar todo el tiempo en la casa, mientras que en relación a los sentimientos positivos están; felicidad por tener tiempo para compartir con la familia, divertirse con juegos recreativos en casa y conversar con amistades a través de redes sociales (Huyhua et al., 2020).

4.3. Salud Mental en los Adolescentes

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) sostiene que la salud mental es parte esencial de la salud, dado que, es un estado de bienestar en el que el ser humano es consciente y capaz de afrontar las diversas tensiones que se presentan a lo largo de la vida y de esa manera se vuelve un ser competente para trabajar de forma productiva contribuyendo al mejoramiento de la comunidad en la que habita, obteniendo de ello un equilibrio e interacción holística importante.

La salud mental de los adolescentes, se relaciona con el vivir diario de las personas que los rodean, dado que tratan de enlazar sus deseos, habilidades, sentimientos y valores morales, que se requieren para afrontar las instancias de la vida. Sin lugar a dudas, resulta importante que el ser

humano se sienta bien consigo mismo y las personas de su entorno, para favorecer, su proceso de adaptación tanto con el medio interno como del medio físico y social (Macaya et al., 2018).

En el caso de la pandemia por COVID-19, la población no se imaginó vivir una experiencia de tal magnitud, puesto que produjo cambios repentinos en las dinámicas relacionales, generando tensiones, angustias y deterioro de la salud mental, siendo estos efectos los más marcados en niños y adolescentes, personas con condiciones precarias, de escasos recursos y un limitado acceso a los servicios de salud (Ribot et al., 2020).

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

Las características sociodemográficas se refieren al conjunto de características biológicas, sociales, culturales y económicas, las cuales brindan al individuo singularidad para actuar ante el entorno que les rodea. Así mismo, estos aspectos ayudan a las personas a construir identidades específicas y diferentes, para hacer frente a situaciones adversas, que dificulten mantener o alcanzar una salud mental óptima (Subía, 2022).

El sexo determina de manera principal la salud mental, dado que hombres y mujeres son propensos a padecer afectaciones en su salud. Esto influye en función de hormonas, tipos de personalidad, estrategias de afrontamiento, diferencias en su anatomía (Bacigalupe et al., 2020). Por su parte, las mujeres tienden a tener comportamiento basados en el cuidado, protección y expresividad emocional, mientras que los hombres, se promueve la seguridad, asertividad, estabilidad de tal modo que les cuesta expresar las emociones (Londoño-Pérez et al., 2020).

La edad que corresponde a la etapa de la adolescencia resulta ser un periodo variante, dado que suceden cambios repentinos e impredecibles, mismos que pueden volverse complicados frente a contextos amenazantes afectando la adaptación y aceptación de los mismos. Cuando el adolescente experimenta cambios en su vida, sienten ansiedad, miedo, frustración, tristeza, lo que lo mantiene en alerta para tomar decisiones que lo protejan y permitan su crecimiento individual (UNICEF, 2020).

El lugar de procedencia es un factor que se asocia al estado emocional de los adolescentes, es así que aquellos estudiantes pertenecientes a las zonas urbanas tienen mayores probabilidades de desarrollar efectos psicológicos como ansiedad, depresión y estrés en relación con los que viven en zonas rurales. Además, es fundamental considerar que, aun cuando en las áreas rurales existe distanciamiento y menor accesibilidad a los servicios de salud, las personas de las áreas urbanas

tienden a atravesar más factores de riesgo ante situaciones que desequilibran el bienestar de la salud mental (Restrepo et al., 2022).

4.4. Efectos Psicológicos en Adolescentes provocados por COVID-19

Se entiende por efectos psicológicos aquellos que producen alteraciones en las funciones cognitivas, principalmente la memoria, el comportamiento y emociones, tras percibir situaciones amenazantes. De acuerdo a los efectos psicológicos que trajo consigo la pandemia COVID-19, se encuentran: el estrés, depresión, ansiedad, miedo al aislamiento y contraer el virus. De hecho, las personas se sienten vulnerables ante la incertidumbre de lo que puede suceder en el futuro, y este pensar, acarrea una serie de problemas emocionales, que a lo largo de su vida se transforman en complicaciones en la salud del individuo. Sin embargo, se ha demostrado que, gracias a las virtudes propias del ser humano y fortalezas como el amor propio, la creatividad y solidaridad, ayudaron a hacer frente a esta pandemia (Valero et al., 2020).

4.4.1. Estrés

El estrés se refiere a una respuesta no específica y adaptativa del organismo, dado que factores internos y externos desestabilizan el equilibrio del cuerpo humano. Es importante tomar en cuenta que el ser humano realiza un esfuerzo por adaptarse a las nuevas condiciones a las cuales es sometido a fin de recuperar la homeostasis del cuerpo. En ese sentido, el individuo se encuentra en alerta, dispuesto a responder ante circunstancias amenazantes, provenientes de la relación persona-entorno, de modo que el bienestar del mismo ya no se vea afectado (Tabó, 2022).

En lo que se refiere, a la pandemia por COVID-19, el confinamiento u hospitalización de familiares cercanos infectados por esta enfermedad, provocaron niveles altos de estrés en niños y adolescentes (Cortés, 2020). De igual manera, el estrés percibido por esta situación, generó reacciones como temor, preocupación por la situación financiera y la salud tanto del mismo individuo como de las personas que lo rodean, además, hubo cambios en los patrones de sueño o alimentación, dificultades para dormir o concentrarse, los cuales generaron afectación en la salud mental (Valero et al., 2020).

4.4.2. Ansiedad

La ansiedad es una respuesta emocional que interrelaciona procesos cognitivos, fisiológicos, conductuales y afectivos (Díaz y De la Iglesia, 2019). También, se la percibe como una respuesta anticipada frente a instancias que provocan miedo, estrés o resultan ser situaciones amenazantes. Por otra parte, cabe destacar que, un pequeño nivel de ansiedad resulta deseable para

el vivir diario, pero es importante que la persona adopte a tiempo las medidas necesarias para enfrentarse ante una amenaza, o de lo contrario se vuelve patológica, ocasionando afecciones en el área física, psíquica y del comportamiento, generando pensamientos y conductas suicidas (Andreo et al., 2020).

En relación a la pandemia de COVID-19, la preocupación de contagiarse por la enfermedad generó en las personas niveles altos de ansiedad, lo cual influye en su capacidad para tomar decisiones racionales y en su comportamiento. Además, conductas como, el lavado excesivo de manos, ansiedad por comprar, realizar pruebas que descarten la enfermedad, provocan consecuencias que afectan al bienestar del individuo y su comunidad (Huarcaya, 2020).

4.4.3. Depresión

La depresión es un trastorno de orden emocional y físico, se caracteriza por presentar tristeza, pérdida de interés al realizar actividades y un estado de ánimo debilitado. Es importante resaltar que tanto la ansiedad como la depresión se relacionan, dado que, la ansiedad antecede a la aparición de la depresión (Basantes et al., 2021). La depresión afecta al bienestar biopsicosocial de la persona, interfiriendo de forma negativa en la manera que un adolescente se relaciona con el mundo y consigo mismo. La alteración emocional que vive el individuo, lo conlleva a perder el sentido de la vida, puesto que se pierde el valor de las cosas que antes se consideran importantes (Hasibe, 2017).

Con respecto a la pandemia por COVID-19, es preciso mencionar que la depresión es uno de los efectos psicológicos predictores de la ideación suicida en el adolescente (Gómez et al., 2020). Dado que, la enfermedad trajo consigo síntomas depresivos como: estado de ánimo irritable, somnolencia, cansancio, falta de energía al realizar actividades, baja autoestima, así mismo dicha situación produjo tensiones emocionales ya que los adolescentes no podían relacionarse con sus pares debido al aislamiento social (Ñañez et al., 2021).

4.5. Apoyo Emocional y Enfermería

El apoyo emocional hace referencia a las expresiones afectivas que realiza el profesional de salud frente a sus pacientes, entre las cuales se encuentran: la empatía, escucha activa, comunicación y brindar información clara, oportuna y veraz a través de las visitas (García et al., 2021). En ese sentido, enfermería cumple un papel importante, debido a la cercanía con el usuario, dado que actúa como mediador de los conflictos, donde los cuidados se orientan a las dificultades y problemas que se presentan en los usuarios (Parra et al., 2017). Además, gracias a la relación

terapéutica que ofrece el profesional, permite a la persona experimentar un ambiente donde prevalece el entendimiento y la compañía, y de esa forma exprese sus necesidades, así como sus temores y deseos (Asmat et al., 2018).

Por consiguiente, ante la situación de la pandemia por COVID-19, es de vital importancia el apoyo emocional, puesto que, en un contexto normal, la compañía de familia y amigos reducen el impacto de las emociones durante algún proceso de enfermedad que atraviese. Igualmente, durante la emergencia sanitaria, debido al cierre de escuelas, el aislamiento, el no poder salir a lugares recreativos conlleva a los estudiantes a una sobrecarga emocional (Bueno y Barrientos, 2020). Por ello, es preciso que los profesionales de enfermería junto al Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) de los colegios, brinden apoyo psicológico y emocional eficiente y de calidad, como promotores y gestores del cuidado de las personas, para disminuir los comportamientos inadecuados y preservando la vida de los adolescentes (Ortiz, 2019).

5. Metodología

El presente trabajo investigativo es un estudio con enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y de corte transversal, durante el periodo junio 2020-junio 2021, que se llevó a cabo en la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, que corresponde a una unidad educativa fiscal del régimen escolar sierra y ofrece formación en el nivel inicial II, educación básica, educación media y bachillerato, contribuyendo al avance y progreso de los estudiantes. Se encuentra ubicada en el cantón Loja, parroquia Carigán, barrio Motupe, en la Avenida Chuquiribamba entre Laguna del Yambo y Vía de Integración Barrial.

La población de estudio estuvo conformada por 542 estudiantes hombres y mujeres que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: alumnos que pertenecen y estén matriculados 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 10-19 años y acepten participar en el estudio a través del asentimiento informado. A partir de esta población, se procedió al cálculo de la muestra con el 95% de confianza y 5% de error, de la cual se obtuvo como resultado 225 estudiantes.

Luego, se procedió al cálculo de la muestra mediante la técnica de muestreo probabilístico estratificado, a fin de contar con la participación un número homogéneo de adolescentes de los años académicos (de octavo año hasta primero de bachillerato), aplicando la siguiente fórmula, misma que dio como resultados los datos presentados en la Tabla 1.

$$ksh \frac{nb}{NB} = \frac{225}{542} = 0,42$$

ksh= Muestreo probabilístico estratificado

nb= Muestra

NB= Universo

Tabla 1. Cálculo de la muestra por estratos

Año Académico	Estudiantes	(Nb) (fb) = nb	Resultado
Octavo año	93	93 x 0,42	39
Noveno año	97	97 x 0,42	40
Décimo año	88	88 x 0,42	36
Primero bachillerato	102	102 x 0,42	42
Segundo bachillerato	90	90 x 0,42	38
Tercer bachillerato	72	72 x 0,42	30
TOTAL	542		225

Posterior a ello, los estudiantes fueron seleccionados mediante el muestreo aleatorio simple, hasta completar con la muestra requerida.

En la investigación, para la recolección de los datos la técnica empleada fue la encuesta, misma que fue aplicada de manera online, y el instrumento corresponde a un cuestionario, el cual constó de tres partes; en la primera, se refleja el asentimiento informado, en la segunda se ubicó las características sociodemográficas y en la tercera, se encuentra el Test DASS-42 (Anexo 3).

Para la selección de los efectos psicológicos provocados por la pandemia a estudiar en el trabajo de investigación, se realizó previamente una revisión bibliográfica, obteniendo como resultado la aparición principalmente de síntomas relacionados al estrés, ansiedad y depresión. Efectos a los que están expuestos los adolescentes, ya que, el adolescente al atravesar un periodo de transición de cambios a nivel físico, emocional y social, la enfermedad por COVID-19 altera las etapas de desarrollo psicosocial y conductual, especialmente por dificultades de adaptación (Criollo, 2021). Por lo que es considerable aplicar el Test DASS-42, el cual evalúa simultáneamente los tres estados emocionales como son estrés, ansiedad y depresión, ya sea en un ámbito clínico y no clínico, para así detectar de manera temprana los efectos psicológicos en la población adolescente.

El test estuvo conformado por 42 ítems, de los cuales, 14 corresponden a las sub-escalas de ansiedad, depresión y estrés, mismos que se valoran mediante escala de Likert que va de 0-3; siendo 0 (no me siento identificado), 1 (me siento poco identificado), 2 (me siento identificado) y 3 (me siento muy identificado). Por otro lado, para las puntuaciones de las escalas, se calculan sumando las puntuaciones de los ítems pertenecientes a cada una de las sub-escalas:

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

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

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

El Test DASS-42, tiene puntajes que se diferencian desde una manifestación normal, leve, moderada, severa hasta extremadamente severa de los estados de depresión, ansiedad y estrés, como se muestra a continuación:

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

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

Para aplicación del instrumento, se realizó una prueba piloto con el propósito de validarlo, que consistió en aplicar el instrumento mediante una encuesta online a 37 estudiantes de la Unidad Educativa “Lauro Damerval Ayora”, que compartían las mismas características de la población de estudio de la investigación, dado que al instrumento inicial se le realizaron cambios necesarios ajustándolo a la situación de la pandemia, para ello, se usó la prueba de fiabilidad denominada Alfa de Cronbach realizada en el programa estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) versión 22.0 dando como resultado un valor de 0,970 a su validación, representando una fiabilidad alta (Anexo 4).

Para la tabulación de la información recolectada se realizó mediante las herramientas estadísticas como; el software denominado SPSS, versión 22.0 y Microsoft Excel. Para el análisis de la información se obtuvieron frecuencias y porcentajes, cuyos resultados se presentaron mediante tablas. Cabe recalcar que, para la resolución del tercer objetivo se recodificaron las variables dependiente e independiente a fin de obtener categorías dicotómicas, lo que permita realizar tablas cruzadas que reflejen la presencia funcional o disfuncional de cada uno de los efectos psicológicos en las características sociodemográficas. Así mismo, se realizó la prueba paramétrica de Chi-Cuadrado (χ^2) con su respectiva significancia asintótica, en la que si el valor obtenido es menor a 0,05 si influye en la presencia del efecto psicológico, mientras que si el valor es mayor no influye.

Finalmente, como parte de las consideraciones éticas se solicitó el apoyo de la rectora y los docentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, quienes al inicio informaron a los padres de familia sobre el trabajo de investigación, para posteriormente realizar el envío virtual de los cuestionarios y ellos a través del asentimiento informado libre y voluntario, decidieran participar o no del estudio. Además, la información recolectada no implicó riesgo, ya que, se tuvo en cuenta los principios éticos de confidencialidad y autonomía, con el fin de reducir al mínimo las consecuencias de la investigación sobre la integridad física y mental de las personas que participaron del estudio.

6. Resultados

En la tabla 3 se presentan los resultados de las características sociodemográficas de los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla.

Tabla 3. Características sociodemográficas de los adolescentes

Características Sociodemográficas		f	%
Sexo	Hombre	104	46,2
	Mujer	121	53,8
	Total	225	100
Edad	10-14	112	49,8
	15-19	113	50,2
	Total	225	100
Año Académico	Octavo Año	39	17,3
	Noveno Año	40	17,8
	Décimo Año	36	16
	Primero de Bachillerato	42	18,7
	Segundo de Bachillerato	38	16,9
	Tercero de Bachillerato	30	13,3
	Total	225	100
Procedencia	Urbana	124	55,1
	Rural	101	44,9
	Total	225	100

En la tabla 4 se presentan los niveles de estrés, ansiedad y depresión, mismos que constituyen los efectos psicológicos en los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla.

Tabla 4. Efectos psicológicos de los adolescentes

	Efectos Psicológicos	f	%
Estrés	Estrés normal	133	59,1
	Estrés leve	27	12
	Estrés moderado	40	17,8
	Estrés severo	18	8
	Estrés extremadamente severo	7	3,1
	Total	225	100
Ansiedad	Ansiedad normal	94	41,8
	Ansiedad leve	24	10,7
	Ansiedad moderada	36	16
	Ansiedad severa	41	18,2
	Ansiedad extremadamente severa	30	13,3
	Total	225	100
Depresión	Depresión normal	115	51,1
	Depresión leve	26	11,6
	Depresión moderada	45	20
	Depresión severa	30	13,3
	Depresión extremadamente severa	9	4
	Total	225	100

En la tabla 5 se presenta la relación de las características sociodemográficas con los efectos psicológicos en los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, mediante tablas cruzadas y la prueba paramétrica de Chi-Cuadrado (χ^2) con su respectiva significancia asintótica.

Tabla 5. Relación de las características sociodemográficas y los efectos psicológicos

Características Sociodemográficas		Efectos psicológicos											
		Estrés				Ansiedad				Depresión			
		Funcional		Disfuncional		Funcional		Disfuncional		Funcional		Disfuncional	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Sexo	Hombre	66	63,5	38	36,5	56	53,8	48	46,2	60	57,7	44	42,3
	Mujer	67	55,4	54	44,6	38	31,4	83	68,6	55	45,5	66	54,5
	Total	133	59,1	92	40,9	94	41,8	131	58,2	115	51,1	110	48,9
Prueba Chi- Cuadrado		0,218				0,001				0,067			
Significancia Asintótica		0,218				0,001				0,067			
Edad	10-14	65	58	47	42	54	48,2	58	51,8	62	55,4	50	44,6
	15-19	68	60,2	45	39,8	40	35,4	73	64,6	53	46,9	60	53,1
	Total	133	59,1	92	40,9	94	41,8	131	58,2	115	51,1	110	48,9
Prueba Chi- Cuadrado		0,744				0,051				0,205			
Significancia Asintótica		0,744				0,051				0,205			
Año Académico	Básica	65	56,5	50	43,5	55	47,8	60	52,2	62	53,9	53	46,1
	Superior	68	61,8	42	38,2	39	35,5	71	64,5	53	48,2	57	51,8
	Bachillerato	68	61,8	42	38,2	39	35,5	71	64,5	53	48,2	57	51,8
Total	133	59,1	92	40,9	94	41,8	131	58,2	115	51,1	110	48,9	
Prueba Chi- Cuadrado		0,419				0,060				0,390			
Significancia Asintótica		0,419				0,060				0,390			
Procedencia	Urbana	73	58,9	51	41,1	51	41,1	73	58,9	64	51,6	60	48,4
	Rural	60	59,4	41	40,6	43	42,6	58	57,4	51	50,5	50	49,5
	Total	133	59,1	92	40,9	94	41,8	131	58,2	115	51,1	110	48,9
Prueba Chi- Cuadrado		0,935				0,827				0,867			
Significancia Asintótica		0,935				0,827				0,867			

7. Discusión

En las características sociodemográficas, se evidenció que el sexo que predomina corresponde a mujer con un 53,8%, datos que guardan similitud con el estudio realizado por Valero-Moreno et al., (2022), donde el sexo mujer también prevalece con el 70,10%. Para el rango de edad de los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla se identificó que aquellos comprendidos entre 15 a 19 años presentan mayor proporción, siendo el 50,2% con respecto a las edades de 10 a 14 años con el 49,8%, coincidiendo con el estudio realizado en Manta, donde la edad que predomina es de 15 a 17 años con el 56%, seguida de 13 a 14 años con el 44%, lo que evidencia que el rango de edad de los adolescentes de ambos estudios se encuentra en su mayoría en la adolescencia tardía (Catagua y Escobar, 2021). Respecto al año académico, el más destacado corresponde al primero de bachillerato con el 18,7%, lo que se contrapone con el estudio realizado en Perú donde el año académico mayoritario es el octavo año con un 29,7% (Santamaría, 2021). En cuanto a la procedencia, la zona urbana es la más representativa con un 55,1%, resultado que coincide con un estudio desarrollado en Arabia Saudita, el cual revela que más de la mitad de los adolescentes pertenecían a la zona urbana con el 54,1% (Alqassim et al., 2021).

En cuanto a los efectos psicológicos de los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, los porcentajes más representativos de aquellos que presentan estrés, corresponden a un 17,8% de tipo moderado, seguido de un 12% de tipo leve; así también se encontró presencia del 18,2% de ansiedad severa y 16% moderada, siendo estos porcentajes los más destacados; mientras que, en la depresión, el porcentaje es mayor en los niveles de moderada y severa, 20% y 13,3% respectivamente. En comparación con los resultados obtenidos en la investigación “Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en adolescentes españoles: riesgo y protección factores de los síntomas emocionales” que evidencia estrés 12,4% de tipo moderado y el 11,3% de tipo leve; en lo referente a la ansiedad, la moderada con el 15,1% y la severa con 10,9% son las más relevantes; por último, en relación a la depresión, el 13,6% moderado y el 11,3% leve, pertenecen a los mayores porcentajes de la existencia de algún nivel de depresión (Tamarit et al., 2020). Conforme a los resultados, el estudio realizado guarda relación con la investigación contrastada.

Además, es importante relacionar las características sociodemográficas estudiadas con la presencia de los efectos psicológicos, en tanto que, los resultados obtenidos en la presente investigación mediante la prueba de chi-cuadrado demuestran que el sexo se relaciona con el efecto

psicológico ansiedad con un valor de significancia asintótica correspondiente al 0,001, dato que se asemeja con un estudio realizado en adolescentes de España y Ecuador, donde el sexo se asocia con la ansiedad con un valor de 0,001. De tal manera, ambos estudios evidencian que hombres y mujeres son vulnerables a presentar ansiedad como consecuencia de la pandemia por COVID-19 (Valero-Moreno et al., 2022).

8. Conclusiones

Las características sociodemográficas de los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla más representativas son las mujeres, de la etapa de adolescencia tardía, con edades comprendidas entre 15 a 19 años, del primero de bachillerato y provenientes de la zona urbana.

Ansiedad es el efecto psicológico que más se destaca, seguido de depresión y por último estrés, en donde para ansiedad y depresión los niveles moderados y severos son los que más predominan, mientras que, para el estrés el tipo leve y moderado son los más representativos. Estos efectos producto de la pandemia por COVID-19 alteran el bienestar mental de los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla.

Con respecto a la relación entre las características sociodemográficas y la presencia de los efectos psicológicos, solo el sexo presenta una asociación estadísticamente significativa con la ansiedad. Esto se debe a que, tanto hombres como mujeres poseen diversas estrategias de afrontamiento, tipos de personalidad y diferencias en su anatomía, mismas que se ponen de manifiesto ante una situación amenazante, como es la pandemia por COVID-19.

9. Recomendaciones

A la carrera de enfermería de la Universidad Nacional de Loja, que motive a sus estudiantes a llevar a cabo temas de investigación orientados a fortalecer la salud mental, con la finalidad de disminuir la presencia de efectos psicológicos, mismos que fueron secuelas de la pandemia de COVID-19, de tal manera que se brinde una atención integral, en la que se vincule a la familia y comunidad.

A la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, llevar a cabo programas informativos o talleres en coordinación con el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) y personal docente, dirigidos a fomentar la salud mental, específicamente el manejo de las emociones, las cuales se han visto afectadas producto de la situación de la pandemia por COVID-19, con el propósito de lograr una convivencia saludable considerando a los adolescentes en su forma holística.

A la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla, a articular acciones con el Ministerio de Salud Pública, para implementar procesos educativos, como; charlas, casas abiertas, y apoyo emocional hacia los adolescentes, con temáticas encaminadas a fortalecer y mejorar la salud mental de esta comunidad, a fin de disminuir la presencia de los efectos psicológicos de la emergencia sanitaria por COVID-19.

10. Bibliografía

- Águila, G., Díaz, J., y Díaz, P. (2017). Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. *MediSur*, 15(5), 694–700. <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n5/ms15515.pdf>
- Alqassim, A., Mahfouz, M., Hakami, M., Faqih, A., Shugairi, A., Alsanosy, M., Rayyani, A., Albrraq, A., Muaddi, M., y Alharbí, 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/ijmh.2022.019000>
- Andreo, A., Salvador, P., y Orteso, F. (2020). Ansiedad y estrategias de afrontamiento. *European Journal of Health Research*, 6(2), 213–225. <https://doi.org/10.30552/ejhr.v6i2.218>
- 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 posgrado, 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(S1), 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.013>
- Basantes, D., Villavicencio, L., Alvear, L., Arteño, R., y Valdes, E. (2021). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Revista Boletín Redipe*, 10(2), 182–189. <https://doi.org/10.36260/rbr.v10i2.1205>
- Bueno, M., y Barrientos, S. (2020). Cuidar al que cuida: el impacto emocional de la epidemia de coronavirus en las enfermeras y otros profesionales de la salud. *Enfermería Clínica*, 31(1), S35–S39. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7229967/pdf/main.pdf>
- Catagua, G., y Escobar, G. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara - cantón Manta - 2020. *Polo Del Conocimiento*, 6(3), 2094–2110. <https://doi.org/10.23857/pc.v6i3.2494>
- Cortés, M. (2020). Efectos Neurológicos y Psicológicos de COVID-19 en Niños y Adolescentes. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 29(2), 12–13. <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2020.04.001>
- Criollo, S. (2021). *Ansiedad como consecuencia del aislamiento social frente al COVID - 19 en adolescentes*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Chimborazo].

- <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7884>
- Díaz-Castrillón, F., y Toro-Montoya, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Médica Colombiana S.A*, 24(3), 183–205. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000585>
- Díaz, I., y De la Iglesia, G. (2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica*, 16(1), 42–50. <https://doi.org/10.18774/0719-448x.2019.16.1.393>
- Fernández, M., y Marín, V. (2018). La educación para la salud en la adolescencia temprana para afrontar los cambios físicos y emocionales. *Revista Enfermería Actual En Costa Rica*, 1, 11. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6342239>
- Figuroa, D., Navarro, Y., y Romero, F. (2018). Situación actual de la adolescencia y sus principales desafíos. *Gaceta Médica Espirituana*, 20(1), 98–105. <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v20n1/GME12118.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2020). El impacto de la pandemia COVID-19 en las familias con niñas, niños y adolescentes. In *UNICEF*. <https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>
- García, M., Rivera, M., Raya, R., y Amaro, A. (2021). Análisis Del Grado Y Tipo De Apoyo Familiar a Mujeres En Semilibertad En España. *Psychology, Society & Education*, 13(1), 61–71. <https://doi.org/10.25115/psye.v1i1.3472>
- Gómez, A., Núñez, C., Agudelo, M., y Grisales, A. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnostico y Evaluacion e Avaliação Psicologica*, 1(54), 147–163. <https://doi.org/10.21865/RIDEP54.1.12>
- Güemes-Hidalgo, M., González-Fierro, M. ., y Hidalgo, M. . (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*, 21(4), 233–244. <https://n9.cl/unif>
- Guiñez, M. (2020). Impacto del COVID-19 (SARS- CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas en la Práctica Dental y sus Consecuencias Psicológicas en los Pacientes. *International Journal of Odontostomatology*, 14(3), 271–278. <https://doi.org/10.4067/s0718-381x2021000100006>
- Hasibe, L. (2017). *Dile adiós a la Depresión* (Primera). Editorial Sista. <https://n9.cl/v5y86>
- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro*

- Electrónica*, 24(3), 578–594. <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n3/1029-3043-mdc-24-03-578.pdf>
- 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. <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4176/659>
- Londoño-Pérez, C., Cita-Álvarez, A., Niño-León, L., Molano-Cáceres, F., Reyes-Ruíz, C., Vega-Morales, A., y Villa-Campos, C. (2020). Sufrimiento psicológico en hombres y mujeres con síntomas de depresión. *Terapia Psicológica*, 38(2), 189–202. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082020000200189>
- López, A. (2019). *Adolescencia, época de movimientos en el cerebro*. Revista Salud Coomeva Medicina Prepagada. <https://revistasaludcoomeva.co/adolescencia-epoca-de-movimientos-en-el-cerebro/>
- Macaya, X., Vyhmeister, R., y Parada, B. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas*, 18(2), 338–355. <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-338.pdf>
- Maguiña, C., Gastelo, R., y Tequen, A. (2020). El nuevo coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Medica Herediana*, 31(2), 125–131. <https://n9.cl/j95c6>
- 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>
- Ñañez, M., Lucas, G., Gómez, R., y Sánchez, R. (2021). El Covid-19 en la salud mental de los adolescentes en Lima Sur, Perú. *Horizonte de La Ciencia*, 12(22), 219–231. <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.22.1081>
- OMS. (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). *Alocución de apertura del Director General de*

- la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Organización Mundial de La Salud. <https://n9.cl/qejpo>
- Ornelas, A., y Ruiz, A. (2017). Salud mental y calidad de vida: Su relación en los grupos etarios. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 9(2), 1–16. <https://doi.org/10.5872/psiencia.v9i2.216>
- Ortiz, A. (2019). *Análisis Administrativo Operativo del DECE de la Unidad Educativa “Teodoro Gómez de la Torre”* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica del Norte]. [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10239/2/05 FECYT 3622 TRABAJO GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10239/2/05_FECYT_3622_TRABAJO_GRADO.pdf)
- Parra, M., Lázaro, D., Gallegos, M., y Esquivel, E. (2017). *Consejería En Enfermería a La Mujer Víctima De Violencia: Guía De Cuidado*. Palibrio. <https://books.google.com.ec/books?id=cz3SDgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es>
- Radwan, E., Radwan, A., Radwan, W., y Pandey, D. (2021). Prevalence of depression, anxiety and stress during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study among Palestinian students (10–18 years). *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>
- Ribot, V., Chang, N., y González, A. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19, 1–11. <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19s1/1729-519X-rhcm-19-s1-e3307.pdf>
- 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]. <https://n9.cl/rdo19>
- Schnaiderman, D., Bailac, M., Borak, L., Comar, H., Eisner, A., Ferrari, A., Giannini, G., Risso, F., Vetere, C., y Garibotti, G. (2021). Impacto psicológico del aislamiento por COVID-19 en jóvenes de San Carlos de Bariloche, Argentina: la mirada de los padres. *Arch Argent*

- Pediatr*, 119(3), 170–176. <https://doi.org/10.5546/AAP.2021.170>
- Subía, C. (2022). *Factores Sociodemográficos asociados a la Salud Mental positiva en personas privadas de la libertad de la ciudad de Ambato* [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://n9.cl/v96on>
- Tabó, S. (2022). *Experiencias tempranas de estrés y el Sistema Inmune* [Tesis de pregrado, Universidad de la República (Uruguay)]. <https://hdl.handle.net/20.500.12008/32880>
- Tamarit, A., De la Barrera, U., Mónaco, E., Schoeps, K., y Montoya, I. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Spanish adolescents: Risk and protective factors of emotional symptoms. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 7(3), 73–80. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2037>
- UNICEF. (2020a). *¿Qué es la adolescencia?* UNICEF. <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
- UNICEF. (2020b). *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-jovenes>
- UNICEF. (2020c). *Salud mental de las y los adolescentes ante el COVID-19*. UNICEF. <https://www.unicef.org/mexico/salud-mental-de-las-y-los-adolescentes-ante-el-covid-19>
- UNICEF. (2021). *Por lo menos 1 de cada 7 niños y jóvenes ha vivido confinado en el hogar durante gran parte del año, lo que supone un riesgo para su salud mental y su bienestar*. UNICEF. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/1-cada-7-ninos-jovenes-ha-vivido-confinado-hogar-durante-gran-parte-ano>
- Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., Coello, M., Herrera, J., Chocho, Á., Samper, P., 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., Vélez, M., Duran, Á., y Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga. Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 5(3), 63–70. <https://n9.cl/g9t11>
- Vall, H., Andrés, A., y Saldaña, C. (2021). El impacto de la pandemia por Covid-19 y del confinamiento en las alteraciones alimentarias y el malestar emocional en adolescentes y

jóvenes de España. *Behavioral Psychology I Psicología Conductual*, 29(2), 345–364.
https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2021/09/08.Vall_29-2Es.pdf

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 su bienestar en el cumplimiento de sus altas funciones en la carrera de Enfermería-UNL.

Sra. Directora, por la presente tengo a bien hacerle llegar el Informe de Pertinencia Técnica y Social, del Proyecto de Investigación "EFECTOS PSICOLÓGICOS EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE LOJA PROVOCADOS POR LA PANDEMIA POR COVID-19", de autoría de la Srta. VALERIA LISSETH GUACHISACA PUCHA; 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



Firmado electrónicamente por:
**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. Valeria Lisseth Guachisaca Pucha/Tesista carrera de Enfermería-UNL
Archivo Personal

NOTA: Adjunto Informe Técnico

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



**UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA**

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

Of N° 0023- 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 ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE LOJA PROVOCADO POR LA PANDEMIA DE COVID-19.”** de autoría de la Srta. VALERIA LISSETH GUACHISACA PUCHA 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 del instrumento



UNL

Universidad
Nacional
de Loja

Facultad
de la Salud
Humana

Of. N° 0708 DCE-FSH-UNL.
Loja, 22 de noviembre de 2021

Magister
Nela Lourdes Esparza Romero
RECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA
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, **VALERIA LISSETH GUACHISACA PUCHA** 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 ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE LOJA PROVOCADOS POR LA PANDEMIA POR COVID-19”**

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

Atentamente,



Denny Ayera Apolo

Lic. Denny Ayera Apolo: Mg Sc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL

CC. Archivo

DAA/kiv

Autorizado
Loja, 22/11/2021
Recibido



072-571379 Ext. 102
Calle Manuel Monteros,
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos



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

Tema: “Efectos psicológicos provocados por la pandemia de COVID-19 en adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla”

Asentimiento Informado

Este Formulario de Asentimiento Informado se dirige a estudiantes de 8vo, 9no, 10mo, 1ro, 2do y 3ero de bachillerato de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla y se les invita a participar en la investigación de “Efectos psicológicos provocados por la pandemia de COVID-19 en adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla” mismo que está a cargo de Valeria Lisseth Guachisaca Pucha estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja.

Propósito

Establecer los efectos psicológicos en los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla causados por la pandemia de COVID-19.

Participación voluntaria

La participación del alumno en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo.

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.

Le agradecemos por su participación.

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 días 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

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	37	94,9
	Excluido ^a	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 ejemplos, 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 de lapandemia por COVID-19	,76	,863	37
Sentía que estaba usando mucha energía pensando en la situación de 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 χ^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, 12 de octubre 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 título y objetivos del proyecto de titulación y por consiguiente en el trabajo de tesis denominado: **Efectos psicológicos en adolescentes de la ciudad de Loja provocados por la pandemia por COVID-19**, de autoría de la señorita: **Valeria Lisseth Guachisaca Pucha**, ya que durante el desarrollo del mismo me he visto en la necesidad de delimitar el área de estudio y reformular los objetivos específicos. Siendo así que:

- 1. DEL TÍTULO:** Efectos psicológicos en adolescentes de la ciudad de Loja provocados por la pandemia por COVID-19.
CAMBIA POR: Efectos psicológicos provocados por la pandemia de COVID-19 en adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla
- 2. EL OBJETIVO GENERAL ANTERIOR:** Establecer los efectos psicológicos en los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla por causa del COVID-19; para el diseño de una propuesta educativa que fomente la salud mental.
CAMBIA POR: Establecer los efectos psicológicos en los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla causados por la pandemia de COVID-19.
- 3. DE LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS ANTERIORES:**
 - ✓ Caracterizar las condiciones sociodemográficas de los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla.
 - ✓ Identificar el estado psicológico del grupo de adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla y su relación con la pandemia por COVID-19.
 - ✓ Diseñar una propuesta educativa que promueva la salud mental de los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla en tiempos de pandemia por COVID-19.**CAMBIA POR:**



unl

Universidad
Nacional
de Loja

CARRERA DE ENFERMERÍA

Facultad
de la Salud
Humana

- ✓ Caracterizar las condiciones sociodemográficas de los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla.
- ✓ Identificar los efectos psicológicos causados por la pandemia de COVID-19 en los adolescentes.
- ✓ Relacionar las características sociodemográficas con los efectos psicológicos presentes en los adolescentes.

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

Of N° 0593- DCE –FSH -UNL
Loja, 13 de octubre 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, me permito autorizar la petición presentada por su persona con fecha 12 de octubre de 2022, mediante la cual solicita se autorice el cambio de tema y objetivos en el trabajo de tesis denominado: **“EFECTOS PSICOLÓGICOS EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE LOJA PROVOCADOS POR LA PANDEMIA POR COVID-19”** de autoría de la **Srta. Valeria Lisseth Guachisaca Pucha**.

MODIFICACIÓN DEL TEMA: “EFECTOS PSICOLÓGICOS PROVOCADOS POR LA PANDEMIA DE COVID-19 EN ADOLESCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA MARIETA DE VEINTIMILLA”

OBJETIVO GENERAL

-Establecer los efectos psicológicos en los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla causados por la pandemia de COVID-19.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

-Caracterizar las condiciones sociodemográficas de los adolescentes de la Unidad Educativa Marieta de Veintimilla.

- Identificar los efectos psicológicos causados por la pandemia de COVID-19 en los adolescentes.

-Relacionar las características sociodemográficas con los efectos psicológicos presentes en los adolescentes.

Atentamente



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

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

Srta. Valeria Lisseth Guachisaca Pucha. 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 Marieta de Veintimilla”** de la autoría de **VALERIA LISSETH GUACHISACA PUCHA** con la cedula de ciudadanía numero: **1106008541**, 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.



AMANDA DEL CISNE
HERNANDEZ CHIRIBOGA

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

