



Universidad  
Nacional  
de Loja

**Universidad Nacional de Loja**

**Facultad de la Salud Humana**

**Carrera de Medicina Humana**

**Estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal  
La Pradera ante la pandemia del Covid-19**

**Trabajo de Titulación, previo a la  
obtención del título de Médica General**

**AUTORA**

Erika del Cisne Herrera Yaguana

**DIRECTORA**

Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo Esp.

Loja – Ecuador

2023

## Certificación

Loja, 19 de agosto del 2022

Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo Esp.

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

### CERTIFICO

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Titulación denominado: **Estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera ante la pandemia del Covid-19**, previo a la obtención del título de Medica General, de la autoría de la estudiante **Erika del Cisne Herrera Yaguana**, con **cédula de identidad Nro. 1150027942**, una vez que el trabajo 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.



Dra. Janeth Fidelina Remache Esp.

**DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

## **Autoría**

Yo, **Erika del Cisne Herrera Yaguana**, declaro ser autora del presente Trabajo de Titulación, 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 Titulación, en el Repositorio Digital Institucional - Biblioteca Virtual.



Firmado electrónicamente por:  
**ERIKA DEL CISNE  
HERRERA YAGUANA**

**Firma:**

**Cédula de identidad:** 1150027942

**Fecha:** 27 de noviembre del 2023.

**Correo electrónico:** erika.herrera@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0988168370

**Carta de autorización por parte de la autora, para consulta, reproducción parcial o total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Titulación.**

Yo, **Erika del Cisne Herrera Yaguana**, declaro ser autora del Trabajo de Titulación denominado: **Estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera ante la pandemia del Covid-19**, como requisito para optar por el título de **Médica General**, 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 de Titulación 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 Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los veintisiete días del mes de noviembre de dos mil veintitrés.



Firmado electrónicamente por:  
**ERIKA DEL CISNE  
HERRERA YAGUANA**

**Firma:**

**Autor:** Erika del Cisne Herrera Yaguana

**Cédula de Identidad:** 1150027942

**Dirección:** Flavio Ruiz y Arsenio Astudillo

**Correo Electrónico:** erika.herrera@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0988168370

**Datos Complementarios:**

**Directora del Trabajo de Titulación:** Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo Esp.

## **Dedicatoria**

A Dios, por darme sabiduría, y constancia para vencer cada uno de los obstáculos que se han presentado. A mis padres por haberme enseñado el significado del esfuerzo y la constancia, en especial a mi padre por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que incluye este. A mis hermanas y a cada una de los integrantes de mi familia que supieron apoyarme en esta vida universitaria.

*Erika del Cisne Herrera Yaguana*

## **Agradecimiento**

Mi más sincero agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, por su acogida en las aulas y ser la principal fuente de enseñanza diaria, al Coordinador Municipal y la Directora de la Unidad Educativa Municipal La Pradera en el año Lectivo 2022-2023 por permitir ejecutar el trabajo de titulación, y en especial a la Dra. Janeth Remache Jaramillo Esp. por su valioso asesoramiento y colaboración desinteresada que permitió la culminación de mi Trabajo de Titulación, de igual de manera agradecer a mi padre y hermanas para ayudarme a cumplir una de las más grandes metas.

*Erika del Cisne Herrera Yaguana*

## Índice de contenidos

<b>Portada</b> .....	i
<b>Certificación</b> .....	ii
<b>Autoría</b> .....	iii
<b>Carta de autorización</b> .....	iv
<b>Dedicatoria</b> .....	v
<b>Agradecimiento</b> .....	vi
<b>Índice de Contenidos</b> .....	vii
Índice de Tablas.....	ix
Índice de Anexos.....	x
<b>1. Título</b> .....	1
<b>2. Resumen</b> .....	2
Abstract.....	3
<b>3. Introducción</b> .....	4
<b>4. Marco Teórico</b> .....	7
4.1 Estrés.....	7
4.1.1 Definición.....	7
4.1.2 Fisiología del estrés.....	8
4.1.3 Tipos de Estrés .....	10
4.1.4 Influencia del estrés en los niños y adolescentes.....	11
4.1.5 Instrumentos de medición .....	12
4.2 Calidad de vida.....	13
4.2.1 Definición .....	13
4.2.2 Dimensiones de la calidad de vida.....	13
4.2.3 Instrumentos de medición .....	14
4.3 Covid-19 .....	16
4.3.1 Definición .....	16
4.3.2 Signos y Síntomas.....	18
4.3.3 Efectos en los niños y adolescentes.....	18
<b>5. Metodología</b> .....	22
5.1 Área de estudio.....	22

5.2 Procedimiento.....	22
5.3 Procesamiento y análisis de datos.....	25
<b>6. Resultados.....</b>	<b>26</b>
<b>7. Discusión.....</b>	<b>31</b>
<b>8. Conclusiones.....</b>	<b>34</b>
<b>9. Recomendaciones.....</b>	<b>35</b>
<b>10. Bibliografía.....</b>	<b>36</b>
<b>11. Anexos.....</b>	<b>43</b>



## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Nivel de estrés de acuerdo a edad y sexo en escolares de la Escuela Municipal La Pradera en el período enero-agosto 2022.....	26
<b>Tabla 2.</b> Calidad de vida de acuerdo a edad y sexo en escolares de la Escuela Municipal La Pradera en el período enero-agosto 2022.....	27
<b>Tabla 3.</b> Relación entre el nivel de estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera en el período enero-agosto 2022.....	29
<b>Tabla 4.</b> Prueba Chi Cuadrado de Pearson entre el nivel de estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera en el período enero-agosto 2022.....	30

## **Índice de anexos**

<b>Anexo 1:</b> Aprobación y Pertinencia del Tema de Trabajo de Titulación.....	42
<b>Anexo 2:</b> Designación del director de Trabajo de Titulación.....	43
<b>Anexo 3:</b> Autorización para recolección de datos.....	44
<b>Anexo 4:</b> Aprobación para recolección de datos.....	45
<b>Anexo 5:</b> Certificado del Tribunal.....	46
<b>Anexo 6:</b> Consentimiento Informado .....	47
<b>Anexo 7:</b> Índice de Distrés Peri-traumático (CPDI) .....	49
<b>Anexo 8:</b> Cuestionario de Kidscreen-10.....	53
<b>Anexo 9:</b> Base de Datos.....	54
<b>Anexo 11:</b> Certificación de traducción.....	56

## **1. Título**

Estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera ante la pandemia del Covid-19

## 2. Resumen

La pandemia del COVID-19 ha generado un estado de emergencia en la salud pública con impactos multidimensionales inmediatos y a largo plazo, que conllevan riesgos y efectos colaterales que impactan especialmente a la niñez, en dimensiones como educación, nutrición, salud física y mental, ocio y recreación, protección, entre otras. Según la UNICEF por lo menos 1 de cada 7 niños, ha vivido bajo políticas de confinamiento obligatorias, lo que supone un riesgo para su salud mental, bienestar y calidad de vida. La presente investigación tuvo como finalidad identificar el nivel de estrés y calidad de vida que generó la pandemia de la Covid-19 en los escolares de la Escuela Municipal La Pradera. Se realizó un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo transversal, que incluyó a 111 escolares se aplicaron dos encuestas el Índice de Distrés Peri-Traumático (CPDI) y el Cuestionario de Kidscreen-10.

Obteniendo que el 56,71% no presentan estrés, 33,3% estrés leve siendo mayor en el sexo masculino con 8 años con 5,4%, y el 9,99% estrés severo, en el sexo femenino con 10 años con el 2.7%. Con respecto al nivel de calidad de vida el 67,57% presentan buena calidad de vida con mayoría en el sexo masculino; el 20,72% tienen aceptable calidad de vida, el 6,31% baja calidad de vida y el 0,90% muy baja calidad de vida. Al relacionar las dos variables no se encontró relación estadísticamente significativa con un valor de  $p = 0,0048$ , entre ambas variables. En conclusión, un número significativo de escolares no presentan estrés, cabe mencionar 3.4 de cada 10 niños presentan algún grado de estrés; así mismo la mayoría de los niños tienen calidad de vida buena, y sólo el 0.08 de cada 10 tienen baja o muy baja calidad de vida. Evidenciándose que existió un impacto del Covid-19 en la población infantil, por lo que se considera un tema de gran abordaje en la salud pública.

**Palabras Clave:** *Estilo de Vida, Salud Pública, Infantil, Brote de Coronavirus 2019, confinamiento.*

## Abstract

The COVID-19 pandemic has generated a state of public health emergency with immediate and long-term multidimensional impacts, which entail risks and collateral effects that especially impact children, in dimensions such as education, nutrition, physical and mental health, leisure and recreation, protection, among others. According to UNICEF, at least 1 out of every 7 children has lived under mandatory confinement policies, which poses a risk to their mental health, well-being and quality of life. The purpose of this research was to identify the level of stress and quality of life generated by the Covid-19 pandemic in the schoolchildren of the La Pradera Municipal School. The specific objectives were to determine the level of stress according to age and sex, to know the quality of life according to age and sex and finally to establish the relationship between the level of stress and quality of life generated by the Covid-19 pandemic. The methodology was a descriptive study with a qualitative approach, taking 111 schoolchildren as our sample. Two surveys were applied: the Peri-Traumatic Distress Index (CPDI) and the Kidscreen-10 Questionnaire.

Obtaining that 56.71% do not present stress, 33.3% mild stress being higher in the male sex with 8 years with 5.4%, and 9.99% severe stress, in the female sex with 10 years with 2.7%. With respect to the level of quality of life, 67.57% have a good quality of life, with the majority in the male sex; 20.72% have an acceptable quality of life, 6.31% have a low quality of life and 0.90% have a very low quality of life. When relating the two variables, no statistically significant relationship was found with a value of  $p = 0.0048$ , between the two variables. In conclusion, a significant number of school children do not present stress, 3.4 out of 10 children present some degree of stress; likewise, most of the children have a good quality of life, and only 0.08 out of 10 have a low or very low quality of life. It is evident that there was an impact of Covid-19 in the child population, which is why it is considered a topic of great importance in public health.

**Key words:** *Quality of Life, Public Health, Children, Coronavirus outbreak 2019, confinement.*

### 3. Introducción

La salud mental de niños y adolescentes es dinámica y resultado de la relación entre recursos y habilidades personales, factores contextuales y determinantes sociales; las actividades diarias en las que se ven involucrados traen consigo la participación, disfrute, reconocimiento y enfrentamiento de desafíos. Lo cual, entre otros, implica la posibilidad de experimentar placer, frustración, afecto, motivación y proactividad involucrados en los descubrimientos y aprendizajes genuinos de la infancia y la adolescencia (Cid, Akahosi, Morato, & Minatel, 2020).

El confinamiento contribuyó a la aparición de problemas de salud mental en niñas, niños y adolescentes debido a que muchos experimentaron un estado prolongado de aislamiento físico de sus padres, profesores, familias extensas y redes comunitarias (Loades et al., 2020).

Cabe mencionar que las situaciones de confinamiento no son iguales y van a depender la edad del infante, la pérdida de sus hábitos y cotidianidad. Los niños en etapa pre adolescente que van a la escuela y que tienen interacción social son los más afectados, ya que el encierro les genera aburrimiento, ansiedad y miedo. No obstante, el entorno familiar también puede generar consecuencias, debido a discusiones familiares, el maltrato físico y verbal, pueden generar estrés, trastornos de conducta y aumento de peso (Figuroa, Sanmartin, & colaboradores, 2020).

En Ecuador, de acuerdo con una investigación durante el periodo de pandemia por COVID-19, se analizaron tres categorías sobre la autopercepción del impacto emocional causado por la pandemia: frustración, incertidumbre y tristeza; demostrándose que esta sintomatología se encuentra asociada a la difusión alarmante de la información, la crisis económica, las restricciones sociales, la amenaza de ser contagiados y los repentinos cambios en el estilo de vida de las personas.

UNICEF y el Ministerio de Educación realizaron una encuesta a 4.500 representantes de niñas, niños y adolescentes, en Ecuador. De ellos, 4 de cada 10 afirmaron que se sentían muy angustiados o tensionados. Esta situación fue más frecuente entre quienes estudian en educación básica superior o bachillerato.

Otros estudios realizados revelan que 139 millones de niños a nivel mundial han vivido en situación de confinamiento obligatorio durante al menos nueve meses lo que trajo consigo ansiedad y depresión. Así mismo en un estudio informado por Jiao et al, llevado a cabo en la provincia de Shaanxi (China), con 168 niñas y 142 niños de 3 a 18 años, se reportaron niveles altos de conductas de apego excesivo, irritabilidad, miedos y distracción (Martínez-Taboas, 2020).

Además, es importante mencionar que durante la pandemia se ha creado un desbalance en los estilos de vida de los niños: dejar de jugar deportes, no asistir a la escuela, miedos, aislamiento social. Por otro lado, la pérdida repentina de ingresos familiares afecta la capacidad financiera de madres, padres y cuidadores para acceder a bienes y servicios esenciales para satisfacer las necesidades de los niños y las niñas (Galiano, & Mustelier, 2020). Las desigualdades en el acceso a servicios de salud, a esquemas de protección social y de ingresos, la posibilidad de adquirir alimentos nutritivos, la ausencia de infraestructura de saneamiento e instalaciones de agua para el lavado de manos en los hogares, la falta de opciones de conectividad y de aprendizaje remoto o a distancia, pueden traer consigo varios problemas en la calidad de vida de las niñas y niños (UNSDG, 2020).

Para contribuir con la detección oportuna de afectaciones mentales consecuencia de la exposición a COVID-19 se realizó el presente estudio, con el fin de determinar el nivel de y calidad de vida que generó la pandemia de la Covid-19 en los escolares de la Escuela Municipal La Pradera y establecer la relación entre ambas como efecto de la pandemia de la Covid-19. La pregunta central del estudio fue: ¿Cómo afectó el estrés en la calidad de vida de los escolares de la Escuela Municipal La Pradera durante la pandemia de la Covid-19 en el período febrero-junio 2022?

La salud mental es una parte importante de la salud en general, permitiéndole al individuo un correcto desenvolvimiento individual y social, y aunque muchas veces pasa por desapercibido es fundamental recalcar su importancia en todos los ámbitos de nuestra vida.

Así mismo la temática que se abordará se encuentra dentro de la Línea 2 “Salud enfermedad del niño/a y adolescente”, que enfatiza en la salud integral para el Desarrollo Sostenible de la población de la Región Sur abarcando la promoción de la salud a nivel escolar, donde la Carrera de Medicina Humana de la Facultad de la Salud Humana en base a las líneas y proyectos de investigación.

El presente estudio tuvo como objetivo general: Identificar el nivel de estrés y calidad de vida que generó la pandemia de la Covid-19 en los escolares de la Escuela Municipal La Pradera y como objetivos específicos: Determinar el nivel de estrés de acuerdo a edad y sexo que generó la pandemia de la Covid-19 en niños y adolescentes de la Escuela Municipal La Pradera. Conocer la calidad de vida de acuerdo a edad y sexo que generó la pandemia de la Covid-19 en niños y adolescentes de la Escuela Municipal La Pradera y establecer la relación entre el nivel de estrés y

calidad de vida que generó la pandemia de la Covid-19 en niños y adolescentes de la Escuela Municipal La Pradera.



## 4. Marco Teórico

### 4.1 Estrés

#### 5.1.1 Definición

El término «estrés» se define como: «la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que sobre él se ejerce» (Selye, 2006). Esta respuesta es fisiológicas, cognitivas y conductuales. La Organización Mundial de la Salud (2010) define el estrés como el “conjunto de reacciones fisiológicas que preparan el organismo para la acción”.

Así mismo otros autores como (Albarrán & García, 2019) menciona: “El estrés puede ser definido como una amenaza real o supuesta a la integridad fisiológica o psicológica de un individuo que resulta en una respuesta fisiológica y/o conductual. En medicina, el estrés es referido como una situación en la cual los niveles de glucocorticoides y catecolaminas en circulación se elevan.

American Psychiatric Association, (2014) define al estrés como la “aparición de síntomas característicos que sigue a la exposición a un acontecimiento estresante y extremadamente traumático, y donde el individuo se ve envuelto en hechos que representan un peligro real para su vida o cualquier otra amenaza para su integridad física”.

Otros autores definen al estrés como una reacción fisiológica provocada por alguna situación difícil ya sea física o emocional por cuanto el organismo responde con diferentes reacciones de defensa. (Espinoza; Pernas & González, 2018).

El estrés ocurre cuando los cambios en el medio externo o interno son interpretados por el organismo como una amenaza a su homeostasis. La habilidad del organismo de ejecutar la respuesta apropiada a cambios ambientales potencialmente estresantes requiere del correcto reconocimiento del cambio ambiental y la activación de la respuesta de estrés. La habilidad de eliminar el estresor activamente mediante la relocalización o la evitación requiere la evolución de una habilidad para detectar o anticipar los cambios estresantes y el conocimiento o memoria de las estrategias o ajustes exitosos para evitarlos. Así, la evolución de estas estrategias o ajustes se da cuando los eventos estresantes son predecibles, prolongados y frecuentes en relación a los tiempos generacionales de los individuos (Espinoza; Pernas & González, 2018).

Debido al aumento de la varianza genotípica y fenotípica inducida por estrés en una población tiene 3 grandes fuentes. Primero: la selección direccional impuesta por el estresor puede resultar en mayores tasas de mutación y recombinación. Segundo: la presión del estrés en los mecanismos de regulación puede liberar y amplificar variaciones genotípicas y fenotípicas

previamente acumuladas, pero que permanecían sin expresarse. Tercero: un entorno estresante puede facilitar la expresión de varianza genética acumulada, pero fenotípicamente neutra en un entorno normal. Estas fuentes de variación pueden ser adaptativas bajo condiciones estresantes cuando facilitan la persistencia poblacional mediante el desarrollo de nuevas adaptaciones al entorno novedoso (Espinoza; Pernas & González, 2018).

La población escolar, los estresores de naturaleza cotidiana se agrupan principalmente en tres ámbitos: salud, escuela y familia (Iglesia & colaboradores, 2021).

Durante la pandemia por la Covid-19, es posible señalar que el evento mismo (enfermedad contagiosa que tiene una serie de síntomas respiratorios que requiere hospitalización y cambios importantes en la calidad de vida de manera temporal en la mayoría de las personas), la evaluación que hacemos de ésta y de los recursos con los que contamos para vencerla tendrá implicaciones en relación a cómo vamos a vivir el proceso. Es decir, el evento a describir no es la covid-19, sino la recomendación de permanecer en nuestras casas, lo que implica cambios en los hábitos y estilos de vida. Este evento es una experiencia o una crisis, dependiendo de si se identifica como una amenaza, un desafío o un reto y si considerar si existe los recursos personales y sociales para enfrentarlo (Gutiérrez, 2020).

### ***5.1.2 Fisiología del estrés***

El estrés pone en actividad todos los componentes del cerebro en forma de cascada, la respuesta neurológica activa el hipotálamo, provocando una respuesta hormonal y estimulando la hipófisis, que segrega ACTH (corticotropina), ésta a su vez activa las glándulas suprarrenales.

- La parte interna o médula de las suprarrenales segrega adrenalina (epinefrina) y noradrenalina (norepinefrina).
- La parte externa o corteza segrega corticoesteroides (aldosterona) y glucocorticoides (cortisol).
- La adrenalina y noradrenalina (catecolaminas) generan una producción de energía en un corto período de tiempo.
- Los glucocorticoides (cortisol) aumentan en situaciones de indecisión.
- Los mineralcorticoides (aldosterona y corticosterona) producen vasoconstricción de los vasos sanguíneos.

También el hipotálamo actúa en el sistema nervioso autónomo para producir una respuesta inmediata de estrés y activar nervios sensoriales y las suprarrenales (Albarrán, Comín, & Gracia, 2019).

Existen varias hormonas del estrés las mismas que son perjudiciales para el cerebro, pues los niveles elevados de cortisol pueden causar daños en el hipocampo, que desempeña un papel decisivo en la memoria, sobre todo la que afecta al recuerdo de actividades recientes. No obstante, en condiciones apropiadas (situaciones de emergencia), los cambios provocados por el estrés son convenientes, pues nos preparan de manera adecuada para responder oportunamente y poner nuestra vida a salvo. Pero las consecuencias del estrés no afectan solo al individuo que lo padece, sino que también alcanzan a las personas que le rodean, familia, compañeros de trabajo, amigos, y a los ámbitos en que se desenvuelve (Lahuerta, Saiz, Sanchez, & Matachana, 2017, pág. 58).

El individuo genera diferentes respuestas ante el estrés se pueden agruparen dos campos: psicológico y biológico. Las respuestas psicológicas al estrés abarcan tres factores: emocional, cognitivo y de comportamiento, que no aparecen en el individuo de forma aislada, sino interrelacionados, ya que todos ellos forman parte del individuo y del ambiente que le rodea, y pueden alterar su salud.

Las respuestas más frecuentes son:

Emocionales:

- Pérdida de la energía física o psíquica.
- Bajo estado de ánimo.
- Apatía, pesimismo.
- Temor a padecer enfermedades.
- Pérdida de la autoestima.
- Volubilidad emocional: pasa con facilidad de la alegría a la tristeza.
- Inestabilidad, inquietud.
- Tensión.

Cognitivas:

- Incapacidad para tomar decisiones.
- Bloqueo mental.
- Vulnerabilidad ante las críticas.
- Confusión.

- Se distrae fácilmente.
- Olvidos frecuentes.

Con un componente de comportamiento:

- Tartamudear o hablar de forma atropellada.
- Fumar y beber más de lo habitual.
- Arrancarse el pelo nerviosamente/ morderse las uñas.
- Abusar de los fármacos (tranquilizantes).
- Actividad física exagerada.
- Desórdenes alimentarios (Lahuerta, Saiz, Sanchez, & Matachana, 2017, pág. 56).

#### ***4.1.3 Tipos de estrés***

En la psicología hay diversas corrientes para definir el estrés, se tomará en cuenta la clasificación de la Asociación Americana de Psicología, que describen tres tipos de estrés que son; estrés agudo, estrés agudo-episódico y estrés crónico, los cuales tienen diferencias entre sí, como los síntomas y la duración, por ejemplo;

a) Estrés agudo, considerado el más frecuente, se presenta debido a las presiones de la vida diaria o del entorno. El estrés agudo como ya se ha mencionado es beneficioso pues nos ayuda a prepararnos y combatir en caso de encontrarnos en una situación amenazante. Sin embargo, el estrés agudo intenso puede desencadenar diversos síntomas que incluyen; irritabilidad, dolores de cabeza, dolores musculares, trastornos estomacales, hipertensión, taquicardias, mareo, vértigo, ansiedad y depresión. Una diferencia importante entre este tipo de estrés y los demás es que el estrés agudo es de corta duración por lo que los efectos que origina no causa daños severos a la salud (Palacio & colaboradores, 2020)

b) Estrés agudo-episódico, éste tipo de estrés se diferencia del estrés agudo porque el episódico además de ser intenso es repetitivo sin llegar a establecerse como crónico. Las personas que lo padecen no sólo presentan irritabilidad, tensión, migraña, hipertensión arterial, dolor en el pecho, punzadas y enfermedad cardíaca, sino también preocupación incesante. Son personas melancólicas o pesimistas, ansiosas y/o depresivas además de ser sumamente hostiles.

c) Estrés crónico, éste tipo de estrés engloba los síntomas de los anteriores, pero de manera prolongada, por lo cual tiende a ser agotador. Además de generar cambios importantes en

el organismo lo que hace vulnerable a quien lo padece y proclive a desarrollar diversas enfermedades que conllevan a la muerte.

#### ***4.1.4 Influencia del estrés en los niños y adolescentes***

El estrés en la infancia en algunas ocasiones los síntomas son evidentes, pero en otras puede no ser fácil identificarlos ya que pueden aparecer disfrazados de reacciones tales como pereza, fantaseos, falta de iniciativa, mal carácter entre otros (Iguualador, 2008).

Estudios evidencian que la exposición al estrés de tipo psicosocial en la pubertad puede alterar de manera permanente la fisiología general, lo que resulta en alteraciones de tipo endocrino y conductual que son cruciales para la salud (Guadarrama, etla, 2018).

Se conoce además que los sistemas hormonales tienen un rol determinante en los periodos sensibles del desarrollo como es la etapa prenatal o la pubertad. De hecho, se ha mostrado que en la pubertad hay una mayor sensibilidad al estrés, que puede deberse al resultado hormonal del eje HPA42 y a una translocación de los receptores de glucocorticoides que conlleva a una activación prolongada de este eje. Así una activación prolongada favorece niveles elevados de cortisol, los cuales se encuentran vinculados a enfermedades cardiovasculares, asma, e incluso cáncer cuando se llega a la etapa adulta y en trastornos mentales como la psicosis y depresión, que afectan más a mujeres que hombres (Guadarrama, et al, 2018).

Sumado a lo anterior, actualmente a exposición repetida o continua ante el estrés, como la observada en la pandemia por COVID-19, afecta las funciones cognitivas, afectivas y conductuales del sujeto y de no resolverse generan alteraciones metabólicas e inmunológicas que debilitan al organismo para hacer frente a procesos infecciosos, incrementando el riesgo del personal expuesto a enfermar. Las reacciones emocionales reportadas como frecuentes por el personal de salud son: miedo, irritabilidad, enojo, labilidad emocional, tristeza, culpa, fallas de atención, concentración, alteraciones del sueño y del apetito (Huarcaya, 2020).

Las reacciones emocionales pueden tener una intensidad leve o excesiva y pueden hacer que las personas logren desarrollar medidas de afrontamiento asertivas con el fin de adaptarse a ese nuevo entorno, en este caso a una pandemia causada por el virus SARS-COV-2 (COVID-19) o, por el contrario, genera conductas desadaptativas a nivel emocional, conductual o cognitivo, que solo limitan el funcionamiento de quien las presenta y, en muchas ocasiones, no le permite una adecuada toma de decisiones (Huarcaya, 2020).

Otro autor (Schiavo, 2020) menciona el riesgo de enfermedad, la inseguridad, el cierre de las escuelas y lugares públicos, la pérdida del trabajo de los padres, las prioridades conflictivas, la perturbación general de los sistemas sanitarios y sociales contribuyen al estrés entre adultos y niños, afectando la calidad de las interacciones de los niños pequeños con padres, desestabilizando el ambiente positivo que los niños necesitan en este un momento importante para el desarrollo del cerebro por lo que es de gran importancia incidir en esta población.

#### ***4.1.5 Índice de Distrés Peri-traumático (CPDI)***

Se trata de un instrumento diseñado originalmente en China (COVID-19 Peritraumatic Distress Index) por Qiu, y colaboradores (2020) y traducido al inglés por los mismos autores, para evaluar debido a la pandemia por COVID-19 cambios relacionados al estado del ánimo, al comportamiento, a las habilidades cognitivas, al ciclo sueño-vigilia y a diversos síntomas somáticos. Este instrumento fue validado en China y aplicado en más de 30 provincias chinas, así como también en otros países, como en Irán y Brasil (Pedraz-Petrozzi, Arévalo-Flores, Krüger-Malpartida, & Anculle-Arauco, 2020).

El cuestionario original consta de 24 ítems que preguntan acerca de la frecuencia de ansiedad, depresión, fobias específicas, cambios cognitivos, evitación y comportamiento compulsivo, síntomas físicos y pérdida del funcionamiento social en la última semana, cuya calificación va de 0 a 100.

Actualmente existe la versión adaptada y validada al español propuesta por (Pedraz-Petrozzi y colaboradores, 2020) cuenta con los mismos 24 ítems, pero se sugiere la eliminación del ítem 7 “pérdida de la fe en las personas” puesto que es un concepto muy amplio que pudiese evaluar otras patologías o condiciones mentales (p.ej. esquizofrenia paranoide), además de que su eliminación no influye a la validez y fiabilidad del CPDI, quedando en total con 23 ítems puntuados del 0 al 100. La presencia de afectación o no, se puntúa con una escala de Likert para cada pregunta, siendo: 0 nada, 1 ocasionalmente, 2 a veces, 3 seguido, 4 la mayor parte del tiempo. El puntaje final se calculará sumándole 4 al puntaje total obtenido de la suma de los elementos Likert de cada pregunta. La categorización de los puntajes será: normal (0 a 28 puntos), leve (29 a 52 puntos), severo (53 a 100 puntos) (Pedraz-Petrozzi et al, 2020).

## **4.2 Calidad de vida**

### ***4.2.1 Definición***

La calidad de vida es multidisciplinar y reciente, y sus límites y conceptos se encuentran en proceso de definición; por lo tanto, las definiciones del término son comunes, pero no siempre coinciden. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2021, da a entender que es un concepto de amplio alcance, que incorpora de manera compleja las ideas individuales, los lazos con la sociedad, el grado de autonomía, la condición psicológica, el vigor físico y la asociación de una persona con las características más destacadas del entorno. Se entiende que la calidad de vida, al presentar diversas formas y aspectos, está presente en una variedad de dimensiones para verificar aspectos de los individuos y de la colectividad. La calidad de vida tiene su máxima expresión en la salud; comprende entonces tres dimensiones: física, psicológica y social.

### ***4.2.2 Dimensiones de la calidad de vida***

Con respecto a la caracterización de la calidad de vida se debe comprender que es un concepto subjetivo, universal; de ámbito multidimensional complejo e inclusivo al integrar los aspectos de la vida que experimentan los individuos.

Blanco y Chacón 2012, hacen referencia a los indicadores de la CV de acuerdo con los ámbitos de interés y preocupación de los ciudadanos.

4.2.2.1 Trabajo: Incluyen el nivel de empleo libertad de elección ocupacional, riesgo de desempleo, horario de trabajo, contenido intrínseco del trabajo, sueldo y libertad ocupacional.

4.2.2.2 Educación: incluye: nivel educativo, cualificación, eficiencia del nivel educativo.

4.2.2.3 Salud: incluye el estado de salud y las condiciones de vida relacionados con la salud.

4.2.2.4 Vivienda o ambiente residencial: es la valoración y percepción subjetiva de sus atributos que se maneja como índice de satisfacción, y en consecuencia de calidad incluyen nivel de oferta, espacio interno, equipamiento interior, calidad de vecindario, costo de vivienda, seguridad y propiedad de la vivienda.

4.2.2.5 Medio ambiente exterior: Incluye el aire (grado de contaminación, ruido, aguas continentales).

4.2.2.6 Indicadores de naturaleza psicosocial: incluye el matrimonio y la familia (esposa hijos) y de lo que son también importantes las relaciones interpersonales (amigos) así como el ocio y el tiempo libre.

Así mismo otros autores incluyen otras dimensiones como las condiciones materiales de vida, seguridad física y personal, gobernanza y derechos básicos y la experiencia general de la vida.

Indicado que las condiciones materiales abarcan los ingresos, el consumo y las condiciones materiales; la seguridad física y personal se enfoca en la seguridad económica (riqueza, los gastos financieros inesperados y deudas), la seguridad física (la sensación de seguridad y por el contrario la percepción de la delincuencia, violencia o algún tipo de vandalismo en la comunidad; la gobernanza y derechos básicos incluye las instituciones y servicios públicos, la discriminación e igualdad de oportunidades y la ciudadanía activa (Hernández Rodríguez, 2021).

#### ***4.2.3 Cuestionario de KIDSCREEN-10***

El proyecto multicéntrico internacional KIDSCREEN Screening for and Promotion of Health Related Quality of Life in Children and Adolescents tiene como finalidad crear un cuestionario desarrollado transculturalmente, es decir, de forma simultánea en varios países.

El instrumento presenta una fiabilidad y una validez de constructo preliminares aceptables. La selección de ítems, mediante el ajuste de un modelo de teoría de respuesta a éstos, proporciona estimaciones invariantes de sus propiedades psicométricas. Por otra parte, las dimensiones del cuestionario han presentado una consistencia interna  $\geq 0,7$ , cifra mínima recomendada para la utilización del cuestionario de forma conjunta

El proyecto se inició en el año 2001 y consta de 3 fases: a) desarrollo del instrumento; b) administración del cuestionario a muestras representativas de los 13 países participantes en el proyecto, y c) implementación del instrumento en diferentes contextos sanitarios o sociosanitarios. En la primera fase participaron Alemania, Austria, España, Francia, Países Bajos, Reino Unido y Suiza; a partir de la segunda fase se incorporaron al proyecto Grecia, Hungría, Irlanda, Polonia, República Checa y Suecia.

La versión de 52 ítems del instrumento, mide 10 dimensiones de calidad de vida relacionada con la salud: bienestar físico (5 ítems), bienestar psicológico (6 ítems), estado de ánimo (7 ítems), autopercepción (5 ítems), autonomía (5 ítems), relación con los padres y vida familiar (6 ítems), recursos económicos (3 ítems), amigos y apoyo social (6 ítems), entorno escolar (6 ítems), aceptación social (Bullying) (3 ítems). La versión de 27 ítems, formada de 5 dimensiones y la versión de 10 ítems permiten obtener un índice global.



Existen diversas versiones del Cuestionario KIDSCREEN, de acuerdo al número de dimensiones, se distinguen el KIDSCREEN-52 de 10 dimensiones, el KIDSCREEN-27 de 5 dimensiones y el KIDSCREEN-10 que es unidimensional. El cuestionario utilizado para la presente investigación es el KIDSCREEN-10 y está dirigido a la población de 6 a 12 años de edad, consta de 10 dimensiones (Kidscreen, 2018).

El Índice KIDSCREEN-10 fue desarrollado a partir del KIDSCREEN-27. Se aplicó un análisis de Rasch para identificar aquellos ítems que representaban un constructo latente, unidimensional y global de CVRS. Los resultados del análisis Rasch proporcionaron un índice global unidimensional de CVRS que consiste en 10 ítems que representan suficientemente a los perfiles más extensos de los cuestionarios (Kidscreen, 2018).

Cada una de las dimensiones se puntuó con una escala de Likert para cada pregunta, siendo: 1 nunca, 2 casi nunca, 3 algunas veces, 4 casi siempre, 5 siempre. La categorización de los puntajes fue: muy baja (0 a 10 puntos), baja (11 a 20 puntos), aceptable (21 a 30 puntos), buena (31 a 40), excelente (41-50) (Kidscreen, 2018).

### **4.3 Covid-19**

#### ***4.3.1 Definición***

Los coronavirus son una amplia familia de ARN virus, pertenecientes a la familia Coronaviridae, que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. Los primeros Coronavirus se identificaron en la década de 1960. Actualmente se clasifican en cuatro géneros (alpha, beta, delta y gamma) y 7 variedades de ellos son conocidos como patógenos humanos (hCoV-). Tres virus (SARS-CoV, MERS-CoV y el novedoso 2019-nCoV) causan también formas graves de enfermedad respiratoria. (Asociación Española de Pediatría, 2020).

Según el Ministerio de Salud Pública “El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV2, la enfermedad se llama Corona Virus Disease 2019=COVID19. Se detectó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China”.

En seguimiento al brote inicial del COVID-19 en la Ciudad de Wuhan, Provincia de Hubei en China, la propagación rápida a nivel comunitario, regional e internacional ha ocurrido con un crecimiento exponencial del número de casos y muertes a nivel mundial. Frente a esto el 30 de enero del 2020, el director general de la OMS declaró que el brote de la COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional, y el 12 de marzo del 2020 se caracteriza

a este brote como una pandemia, con llamados a los países a tomar acciones urgentes y agresivas. (Organización Panamericana de la Salud, 2020)

Debido a que la presentación de casos es tan cambiante día a día no se pueden establecer datos exactos sin embargo conforme lo informa la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta el 20 de agosto del 2021 el número de casos globalmente fue de 209,876,613 donde al Ecuador le correspondían 495,115 casos; el número de muertes mundialmente fue de 4.400.284, y para Ecuador 31,985 (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Es importante hacer énfasis en los niños y niñas que presentaron esta patología, en un estudio revela que con más casos de COVID-19 en niños se realizó en China, con 72.314 niños de 0 a 19 años, en los cuales el 2% tuvo prueba positiva para COVID-19 (Dong, Mo y Hu, 2020).

Así mismo otro estudio con 2,133 niños con COVID -19 en China, reporta que el 4,4% fue asintomático, de los cuales el 51% tuvieron síntomas leves, 38,7% síntomas moderados, 5,3% síntomas severos y el 0,6% estado crítico. Los casos severos y críticos tuvieron una distribución diferente de acuerdo al grupo de edad (Dong, Mo y Hu, 2020).

El Ministerio de Salud Público del Ecuador reveló que hasta el 11 de abril del 2020 el total de niños confirmados con la infección fue de 185, correspondiendo a un porcentaje 2.55%, de un total de 7.257 casos. Se puede observar que los casos aumentan conforme la edad, siendo 99 (1,36%) de 15 a 19 años, 50 de 10 a 14 años (0,69%), 50 de 5 a 9 años (0,69%), 25 de 1 a 4 años (0,34%), 11 de 0 a 11 meses (0,15%) (Ministerio de Salud Pública, 2020).

La transmisión de la enfermedad en los niños aumenta con la misma velocidad que en los adultos, y esta puede incluir los siguientes mecanismos de transmisión: entre ellos puede darse de persona a persona en la comunidad. Así mismo, otro mecanismo es la transmisión intrafamiliar en el hogar. La infección perinatal por vía vaginal de una madre con diagnóstico confirmado. Y en el medio escolar cuando no hay medidas de contención (Quishpe & Jimbo, 2020). Estudios sugieren que los niños pueden desarrollar un papel importante en la transmisión del virus SRAS-COV-2 en la comunidad, debido a que al parecer tienen más afectación del tracto respiratorio superior en relación al inferior y un mayor tiempo como portadores de carga viral en la vía respiratoria alta que puede desencadenar en mayor propagación viral. (Quishpe & Jimbo, 2020)

Con respecto a la clasificación de los niños fue de bajo, mediano o alto riesgo para contraer COVID-19, si habían tenido: Contacto con un caso confirmado de COVID-19, si eran de una zona epidémica o de una comunidad con casos reportados de COVID-19, recién nacidos de una madre

infectada, pacientes con área epidemiológicamente de riesgo en los últimos 14 días (Quishpe & Jimbo, 2020).

Se los consideró como casos sospechosos, si un niño de alto riesgo para COVID-19 tenía alguna de las siguientes condiciones: presencia de fiebre o febrícula, síntomas respiratorios (tos seca), digestivos (náusea, vómito y diarrea), o disnea. En exámenes complementarios pruebas de laboratorio con glóbulos blancos normales o disminuidos, linfocitosis o incremento en el nivel de proteína C reactiva, e Imágenes radiográficas de tórax anormales (Quishpe & Jimbo, 2020).

#### ***4.3.2 Manifestaciones Clínicas***

El cuadro clínico de COVID-19 en los niños puede presentarse en 4 diferentes grados de severidad, definida en base a las características:

- Infección asintomática, sin síntomas ni signos clínicos, con imágenes de RX normales, pero con pruebas positivas de PCR positivas.
- Enfermedad con síntomas leves, como fiebre, fatiga, mialgias, tos, disfagia, moco nasal, estornudo. Al examen físico congestión faríngea, sin auscultación anormal. Algunos casos sin fiebre o sólo con síntomas digestivos, como náusea, vómito, dolor abdominal y diarrea. La frecuencia de los síntomas fue: tos (48,5%), eritema de faringe (46,2%), fiebre de al menos 37.5°C (41.5%).
- Enfermedad con síntomas moderados, como neumonía, fiebre persistente, tos (tos húmeda, seguida de tos productiva), algunos casos con sibilancias, sin hipoxemia ni disnea, en los pulmones puede haber roncus secos o húmedos y esputo
- Enfermedad severa, síntomas respiratorios tempranos, fiebre, tos, puede acompañarse por síntomas gastrointestinales, tales como diarrea. La enfermedad usualmente progresa en 1 semana, la disnea se acompaña de cianosis central.
- Enfermedad crítica, los niños pueden progresar demasiado rápido a un síndrome de distrés o de insuficiencia respiratoria aguda y pueden también entrar en shock, curando con encefalopatía, lesión miocárdica o falla cardíaca, disfunción de coagulación y lesión renal. La disfunción orgánica puede ser mortal (Quishpe & Jimbo, 2020).

### ***4.3.3 Efectos en la salud mental***

El brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) puede causar estrés, la ansiedad por la enfermedad puede ser abrumadora y causar fuertes emociones en adultos y niños (Vides,2020).

El estrés durante un brote de enfermedades infecciosas puede incluir las siguientes reacciones: la preocupación y temor por su salud y de sus familiares, así mismo, alteración en la alimentación y los patrones de sueño, dificultad para conciliar el sueño o prestar atención. En personas con alguna patología exacerbarlas enfermedades crónicas, trastornos mentales. Además, incrementar el consumo de alcohol, tabaco u otras drogas. Cbe mencionar que cada persona responde de diferente manera a situaciones estresantes (Vides,2020).

El estrés de una crisis puede ser más fuerte en: Personas de la tercera edad y con enfermedades crónicas que tengan mayores factores de riesgo de enfermarse de forma grave a causa del COVID19. Niños y adolescentes. Personas voluntarias que ayudan a combatir el COVID-19, como personal médico, proveedores de atención en salud y personal de emergencias. Pacientes con enfermedades mentales, incluidas las personas con trastornos por abuso de sustancias (Vides,2020).

“Más allá de los riesgos médicos, el impacto psicológico y social de esta pandemia es indiscutible” (Ozamiz, Dosil, Picaza, & Idoiaga, 2020, pág. 2). “El miedo a lo desconocido aumenta los niveles de ansiedad en individuos sanos, así como en aquellos con afecciones de salud mental preexistentes” (Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa, & Benedek, 2020, pág. 281).

La pandemia de COVID-19 puede generar una amplia gama de problemas de salud mental dentro de las cuales se puede incluir insomnio, ira, miedo a ser infectado, mayor consumo de alcohol y tabaco, aislamiento social, percepción de pérdida de la salud, trastornos de salud mental, dentro de ellos: trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión, y somatización. (Shigemura et al. 2020)

Estudios en varios países demuestran las repercusiones en la salud mental de quienes están expuestos a este nuevo virus, entre ellos personal de salud, pacientes contagiados, sus familias y la población en general (Gutiérrez, 2020)

En un estudio realizado en 36 provincias de China, desde el 31 de enero al 10 de febrero de 2020 con 52730 personas, se aplicó el Índice de Distrés Peri-traumático relacionado a la enfermedad por coronavirus 2019 (CPDI). El objetivo principal de este estudio fue medir la

prevalencia y la gravedad de trastornos psicológicos como trastorno de pánico, ansiedad y depresión (Qiu, y otros, 2020).

El CPDI clasifica a las puntuaciones entre 28 y 51 (angustia leve a moderada) y puntuaciones  $\geq 52$  (angustia severa). Entre todos los encuestados, 18 599 eran hombres (35,27%) y 34 131 eran mujeres (64,73%), donde las mujeres encuestadas mostraron afecciones significativamente mayores que sus homólogos masculinos. Casi el 35% de los encuestados experimentaron problemas psicológicos, dentro de ellos el 29,29% de los puntajes estaban entre 28 y 51, y 5,14% eran  $\geq 52$  (Qiu, y otros, 2020).

Wang, y colaboradores (2020), realizaron un estudio para evaluar el impacto psicológico inicial en China durante el brote del COVID en las primeras dos semanas del brote del COVID 19 y aplicaron una encuesta de salud mental desde el 31 enero al 2 de febrero del 2020, los objetivos del estudio fueron: establecer la prevalencia de síntomas psiquiátricos e identificar factores de riesgo y protectores en relación al estrés psicológico. El estudio tuvo a 1210 participantes de 194 ciudades de China. Se aplicó un cuestionario anónimo online enviado primero a estudiantes universitarios y se invitó a difundirlo a otros contactos.

El impacto psicológico fue evaluado por la escala Event Scale-Revised (IES-R) y el estado de salud mental por la escala Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS- 21). En los resultados se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo, un 16,5% de síntomas depresivos moderados a severos, un 28,8% de síntomas de ansiedad moderados a severos y un 8,1% de niveles de estrés moderados a severos. El 84,7% de sujetos que participaron en el estudio permanecían en casa entre 20- 24 horas. Además, un 75,2% estaban preocupados por la posibilidad de que un miembro de su familia se infecte con el COVID-19. Los factores asociados con un alto impacto psicológico y niveles altos de estrés, síntomas de ansiedad y de depresión fueron el sexo femenino, ser estudiante, tener síntomas físicos específicos (mialgia, mareos, coriza) y una pobre percepción de la propia salud. Mientras que los factores asociados con un bajo impacto psicológico y niveles bajos de estrés, síntomas de ansiedad y de depresión fueron la información de salud actualizada y disponible y el conocimiento de medidas de prevención. (Wang, y otros, 2020; Lozano-Vargas, 2020).

El confinamiento contribuyó a la aparición de problemas de salud mental en niñas, niños y adolescentes (Duan et al., 2020; Ezpeleta et al., 2020; Luijten et al., 2021; Ma et al., 2021; Qin et

al., 2021), debido a que muchos experimentaron un estado prolongado de aislamiento físico de sus pares, profesores, familias extensas y redes comunitarias (Lozano & Vargas, 2021).

El aislamiento social también se asocia con ansiedad social, autolesiones, ideación suicida y trastorno de conducta alimentaria, siendo la duración del aislamiento directamente proporcional al desarrollo de la sintomatología (Deolmi & Pisani, 2020).

La exposición al estrés durante la vida fetal también genera un impacto importante en la susceptibilidad para el desarrollo de enfermedades como cáncer y autismo en niños,<sup>56</sup> ya que se ha descrito que la exposición al estrés causa alteraciones en la organización de los elementos neuronales del conectoma lo que favorece alteraciones neuro-comportamentales como son el trastorno por déficit de atención (TDAH), autismo, depresión, esquizofrenia y adicciones. También ha sido vinculado con la obesidad, debido a que se ha reportado que niños de madres estresadas durante la gestación presentan sobrepeso u obesidad en la etapa adulta.<sup>63</sup> Esto puede deberse principalmente como consecuencia de los altos niveles de cortisol que alteran las funciones metabólicas (Herrera, Coria, entre otros, 2007).

En niñas y niños de edad escolar se observó ansiedad, depresión, dificultades en el rendimiento escolar, falta de atención, mal comportamiento respuestas lentas y dificultades en la memoria (Parra, 2022).

Gualdrón & Moncada mencionan que en estudio realizado por la Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes se concluyó: que los niños que pasan menos tiempo haciendo ejercicio físico, con mayor uso de las pantallas o equipos tecnológicos, tuvieron mayores reacciones negativas a diferencia de los niños con padres que usaron medidas de seguridad, mediante incentivos de actividad física y a su vez limitación de horarios de televisión, videojuegos o internet. Todos estos niños tuvieron y tendrán menos reacciones negativas con el paso del tiempo.

Es por importante dar a conocer algunas recomendaciones para poder enfrentar esta situación de estrés:

- Identificar pensamientos: los pensamientos dirigen nuestras emociones y conductas, es importante examinar en que estamos pensando, al revisar lo que estamos pensando, podemos dirigir nuestra conducta hacia lo que nos proporcione más bienestar. En el momento que se cambia la rutina, hay que aprovechar para parar y pensar. Un ejercicio para hacerlo es preguntar cómo nos sentimos y en qué estamos pensando. Una vez que identificado el pensamiento, si se considera que es muy extremo o negativo intentar

cambiarlo por una expresión más adaptativa o incluso más realista (Del Castillo & Velasco, 2020).

- Atención a los cambios de hábitos: es importante señalar que los hábitos los determina uno mismo, se debe realizar una rutina que nos beneficie con un horario en donde se atiendan todas las áreas de nuestras vidas entre ellas se puede considerar mejorar la alimentación, el sueño, el descanso, el trabajo, entre otras actividades.
- Evitar la sobreinformación: Estar informado y atender lo que se menciona en la televisión, la radio y en las redes sociales, se debe cuidar el tiempo empleado en las mismas y, sobre todo, qué tipo de información se consume; saber que no todo es verídico y que la información alarmista o amarillista provoca más daño que beneficio.
- Desempeñar actividades que nos hagan sentir bien: Durante la pandemia se limitó las actividades que se realizan cotidianamente, pero existen diversas actividades como cocinar, ver series, leer, oír música, hacer ejercicio, jugar juegos de mesa, cantar, bailar, entre otras. Se sugiere dedicar tiempo a lo que nos gusta y nos hace sentir bien y que intencionalmente lo hagamos por lo menos una vez al día, se considera como autocuidado.
- Aprovechar estar con la familia: El trabajo y actividades diarias de cada individuo ha provocado el alejamiento entre miembros de la familia, las preocupaciones y el estar concentrados en cubrir necesidades económicas y nuestras relaciones se pudieron haber vuelto superficiales. Durante la pandemia fue un momento de reconocer, volver a identificar puntos en común, de aprovechar para aprender del otro y, especialmente, de mostrar afecto. En el caso de los niños, adolescentes o adultos mayores, puede ser el momento de atenderles realmente, de dedicar tiempo de calidad y cantidad, de conversar sobre lo importante y enseñar a los más jóvenes cómo creemos que se debe superar la adversidad, sobre todo con el ejemplo.
- Buscar ayuda profesional: Reconocer que no se puede solo y el necesitar ayuda es un acto de valentía. En ocasiones el sentirnos rebasados, bloqueados o sin recursos, pero hay prestar atención cuando transcurren días y meses y nos sentimos igual, vale la pena buscar ayuda de un psicólogo o psicóloga que nos acompañe a encontrar el camino. Nos va a dar un espacio privado para que poder hablar de lo que nos importa, nos va a escuchar sin emitir juicios y nos va a hacer preguntas que nos ayuden a entender lo que nos pasa y hacia dónde podemos dirigirnos (Bareiro, 2017).

## 5. Metodología

### 5.1 Área de estudio:

La investigación se realizó en los niños y niñas de 6 a 12 años de la Escuela de Educación Básica Municipal La Pradera del periodo septiembre 2021-junio 2022, ubicado en la provincia de Loja, cantón Loja en el barrio La Pradera, calles Arupos y Nogales en las instalaciones educativas con las coordenadas geográficas son XRQ2+2XX. El tiempo de duración del estudio fue de 10 meses, con la finalidad de identificar el nivel de estrés y calidad de vida.

### 5.2 Procedimiento:

**5.2.1 Enfoque metodológico.** El estudio realizado correspondió a una investigación de enfoque cuantitativo, ya que se realizó una medición de las variables de una representación numérica.

#### 5.2.2 Técnica.

**5.2.2.1 Consentimiento informado (Anexo 5).** Este anexo fue dirigido a los padres de los niños y niñas de la Escuela de Educación Básica Municipal La Pradera, donde se los invitó a participar en el estudio denominado “Estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera ante la pandemia del Covid-19”.

Este documento constó con la siguiente información del estudio: investigador, director de trabajo de titulación, introducción, propósito, participación voluntaria, beneficios, riesgos, confidencialidad, compartiendo los resultados, derecho a negarse o retirarse, a quienes contactar, nombre del participante, firma de los padres o representantes de los niños y niñas y fecha.

**5.2.2.2 Índice de Distrés Peri-Traumático (CPDI) (Anexo 6).** Se aplicó la versión traducida y adaptada al español por Pedraz, Arévalo, Krüger, & Anculle (2020) el Índice de Distrés Peri-traumático relacionado a la enfermedad por coronavirus 2019 (CPDI), el mismo tiene 24 ítems cuyo contenido hace referencia a ansiedad, depresión, fobias específicas, cambio cognitivo, conducta evitativa y compulsiva, síntomas físicos y pérdida del funcionamiento social en la última semana.

El Índice de Distrés Peri-traumático relacionado a la enfermedad por coronavirus 2019 (CPDI) se aplicó en un estudio realizado en 36 provincias de China, desde el 31 de enero al 10 de febrero de 2020 con 52730 personas, con el objetivo principal de medir la prevalencia y la gravedad de trastornos psicológicos como trastorno de pánico, ansiedad y depresión.



La presencia de afectación o no se puntuó con una escala de Likert para cada pregunta, siendo: 0 nada, 1 ocasionalmente, 2 a veces, 3 seguido, 4 la mayor parte del tiempo. El puntaje final se calculó sumándole 4 al puntaje total obtenido de la suma de los elementos Likert de cada pregunta. La categorización de los puntajes fue: normal (0 a 28 puntos), leve (29 a 52 puntos), severo (53 a 100 puntos).

**5.2.2.3 Cuestionario de KIDSCREEN-10 (Anexo 7).** El Cuestionario KIDSCREEN fue elaborado en el año 2004 por 13 países producto de un proyecto europeo de salud pública dirigido a los niños y adolescentes con el objetivo de desarrollar un instrumento estandarizado para la valorar la calidad de vida e identificar a la población en situación de riesgo y sugerir intervenciones tempranas apropiadas. Existen diversas versiones del Cuestionario KIDSCREEN, de acuerdo al número de dimensiones, se distinguen el KIDSCREEN-52 de 10 dimensiones, el KIDSCREEN-27 de 5 dimensiones y el KIDSCREEN-10 que es unidimensional. El cuestionario utilizado para la presente investigación es el KIDSCREEN-10 y está dirigido a la población de 6 a 12 años de edad, consta de 10 dimensiones (KIDSCREEN, 2018). Las dimensiones son: bienestar físico, bienestar psicológico, estado de ánimo y emociones, autopercepción, autonomía, relación con los padres y la vida familiar, amigos y apoyo social, entorno escolar, rechazo social, recursos económicos.

Cada una de las dimensiones se puntuó con una escala de Likert para cada pregunta, siendo: 1 nunca, 2 casi nunca, 3 algunas veces, 4 casi siempre, 5 siempre. La categorización de los puntajes fue: muy baja (0 a 10 puntos), baja (11 a 20 puntos), aceptable (21 a 30 puntos), buena (31 a 40), excelente (41-50) (KIDSCREEN, 2018)

**5.2.3 Tipo de diseño.** Se llevó a cabo de un estudio descriptivo y análisis estadístico de las características o aspectos que conforman al fenómeno de estudio que permitió determinar la relación entre variables (Fernández & Baptista, 2014); por otro lado, según la evolución del mismo, fue un estudio de corte transversal, en el que se realizó la recolección de la información lo que permitió describir y analizar las variables (Cabezas Mejía et al., 2018). Dentro del mismo orden de idea, según la relación de variables, también fue correlacional, ya que permitió determinar un grado de relación entre las variables y asociar un patrón predecible para una población (Fernández & Baptista, 2014).

**5.2.4 Unidad de estudio.** El Universo estuvo conformado de 190 estudiantes de la Escuela de Educación Básica Municipal La Pradera.

**5.2.5 Muestra y tamaño de la muestra.** La muestra fue de 129 estudiantes entre los 6 a 12 años escolares de la Escuela de Educación Básica Municipal La Pradera, en el lapso de tiempo en el que se aplicaron los instrumentos de estudio. Esta muestra se constituyó a partir de la fórmula de Pita Fernández  $\text{Formula Tamaño de la muestra} = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$  con un nivel de confianza del 95%, y 5% de margen de error. Del total de la muestra, 111 participaron en el estudio de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

**5.2.6 Tipo de muestreo.** Muestreo sistemático.

**Criterios de inclusión**

- Estudiantes actualmente matriculados en la Escuela de Educación Básica Municipal La Pradera.
- Padres de niñas, niños y adolescentes dispuestas a colaborar voluntariamente con los estudios que se les realizara previo consentimiento informado.
- Niñas, niños y adolescentes de edades entre 6 a 12 años de edad.

**Criterios de Exclusión**

- Padres, madres y/o representantes que no dieron el consentimiento informado para participar en el estudio.
- Los niños y niñas que no asistieron a clases el día que se realizaron las encuestas.

**5.3 Procesamiento y análisis de datos**

Luego de la revisión bibliográfica se procedió a solicitar la aprobación y pertinencia del proyecto de investigación a la Dirección de la Carrera de Medicina Humana, después se pidió la designación del director de Trabajo de Titulación y una vez aprobada la pertinencia de la investigación, se realizó los trámites correspondientes para solicitar la autorización a las autoridades encargados de la coordinación de Educación Municipal, con la apertura se solicitó permiso a la Directora de la Escuela de Educación Básica Municipal La Pradera. Para el proceso de recolección de datos se logró a través de las instalaciones educativas, con la autorización pertinente y horario establecido por los docentes de la institución, posteriormente se explicó a los estudiantes como llenar cada apartado de las encuestas y se resolvió cualquier duda existente relacionada con la investigación o al llenado del cuestionario. El total de escolares que participaron en el estudio fue de 111 de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

### **Análisis estadístico**

Para el procesamiento de la información se utilizó el programa Microsoft Excel, donde se realizó la tabulación, para ordenar los valores estadísticos y determinar el tipo de grado de acuerdo a la puntuación obtenida en cada una de las preguntas. La información fue procesada en tablas de acuerdo a las variables estudiadas. En la correlación entre ambas variables se empleó el Test de Chi cuadrado, esta fórmula fue elaborada por Pearson, en base a las puntuaciones obtenidas en los dos primeros objetivos. El análisis fue paramétrico y las fórmulas que se emplearon fueron en base a los objetivos.

## 6. Resultados

### Resultado para el primer objetivo.

Determinar el nivel de estrés de acuerdo a edad y sexo que generó la pandemia de la Covid-19 en niños y adolescentes de la Escuela Municipal La Pradera

**Tabla 1. Nivel de estrés de acuerdo a edad y sexo en escolares de la Escuela Municipal La Pradera en el período enero-agosto 2022**

Nivel de estrés	6 años		7 años		8 años		9 años		10 años		11 años		12 años		Total	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	Fr.	%
<b>Normal</b>	2,7%	1,8%	<b>8,1%</b>	1,8%	4,5%	7,2%	5,4%	1,8%	5,4%	0,9%	6,3%	7,2%	0,9%	2,7%	63	56,7%
<b>Leve</b>	0,9%	1,8%	1,8%	2,7%	<b>5,4%</b>	2,7%	4,5%	4,5%	3,6%	1,8%	0,9%	0,9%	0,9%	0,9%	37	33,3%
<b>Severo</b>	0,0%	0,0%	1,8%	0,9%	0,0%	0,0%	0,9%	0,9%	0,0%	<b>2,7%</b>	0,0%	0,9%	0,9%	0,9%	11	9,9%
<b>Total</b>	3,6%	3,6%	11,7%	4,6%	9,9%	9,9%	10,8%	7,2%	9%	5,4%	7,2%	9%	2,7%	4,5%	111	100%

*Fuente:* Instrumento de recolección de datos encuesta de CPDI

*Elaboración:* Erika del Cisne Herrera Yaguana

*Leyenda:* Fr (frecuencia), % (porcentaje)

**Análisis:** Los estudiantes de la Escuela Municipal La Pradera de acuerdo al nivel de estrés por edad y sexo se observó el 56.7% (n=63) no presentan ningún grado de estrés, el 33,3% (n=37) leve estrés y el 9,9% (n=11) severo estrés. De la totalidad de escolares sin estrés, el 8.1% (n=9) son de 7 años con predominio del sexo masculino; en relación al leve estrés el 5,4 % (n=6) de los estudiantes de 8 años son de masculino; y severo estrés el 2.7% (n=3) de 10 años es de sexo femenino. Mostrando que menos de la mitad de los escolares presentan algún grado de estrés durante la pandemia del Covid-19.

## Resultado para el segundo objetivo.

Conocer la calidad de vida de acuerdo a edad y sexo que generó la pandemia de la Covid-19 en escolares de la Escuela Municipal La Pradera.

**Tabla 2. Calidad de vida de acuerdo a edad y sexo en escolares de la Escuela Municipal La Pradera en el período enero-agosto 2022**

Edad	Sexo	Nivel de Calidad de Vida											
		Excelente		Buena		Aceptable		Baja		Muy Baja		Total	
		Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
6 años	Masculino	0	0%	3	2,70%	1	0,90%	0	0%	0	0%	4	3,60%
	Femenino	1	0,90%	3	2,70%	0	0%	0	0%	0	0%	4	3,60%
7 años	Masculino	0	0%	11	<b>9,91%</b>	2	1,80%	0	0%	1	0,90%	14	12,61%
	Femenino	1	0,90%	4	3,60%	1	0,90%	0	0%	0	0%	6	5,41%
8 años	Masculino	1	0,90%	8	7,21%	2	1,80%	0	0%	0	0%	11	9,91%
	Femenino	0	0%	8	7,21%	3	<b>2,70%</b>	0	0%	0	0%	11	9,91%
9 años	Masculino	0	0%	8	7,21%	1	0,90%	3	<b>2,70%</b>	0	0%	12	10,81%
	Femenino	1	0,90%	3	2,70%	4	3,60%	0	0%	0	0%	8	7,21%
10 años	Masculino	1	0,90%	6	5,41%	1	0,90%	2	1,80%	0	0%	10	9,01%
	Femenino	0	0%	4	3,60%	2	1,80%	0	0%	0	0%	6	5,41%
11 años	Masculino	0	0%	6	5,41%	2	1,80%	0	0%	0	0%	8	7,21%
	Femenino	0	0%	9	8,11%	1	0,90%	0	0%	0	0%	10	9,01%
12 años	Masculino	0	0%	1	0,90%	1	0,90%	0	0%	0	0%	2	1,80%
	Femenino	0	0%	1	0,90%	2	1,80%	2	1,80%	0	0%	5	4,50%
Total		5	4,50%	75	67,57%	23	20,72%	7	6,3%	1	0,90%	111	100%

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos Encuesta de Kindexscreen-10

**Elaboración:** Erika del Cisne Herrera Yaguana

**Análisis:** Los escolares de acuerdo al nivel de calidad de vida se identificó que el 67,57 % (n=75) presentan buena calidad de vida, el 20,72 % (n=23) aceptable calidad de vida, el 6,31% (n=7) baja calidad de vida, el 4,5% (n=5) excelente calidad de vida y el 0,90% (n=1) muy baja calidad de vida. Del total de escolares con buena calidad de vida el 9,91% (n=11) con 7 años son del sexo masculino, de los estudiantes con aceptable calidad de vida el 2,70% (n=3) son de 9 años con predominio en el sexo femenino, de baja calidad de vida el 2,7% (n=3) con 9 años son del sexo masculino, de excelente calidad de vida el 0,90% (n=1) se presenta a la edad entre 6 y 10 años siendo predominante en el sexo femenino, y se observa que la totalidad de muy baja calidad de vida con el 0,9% (n=1) es del sexo masculino con 7 años. Evidenciándose que la mayoría de los escolares tienen excelente, buena y aceptable calidad de vida, y menos del 10% presentan cambios en su calidad de vida.

### Resultado para el tercer objetivo.

Identificar la relación entre el nivel de estrés y calidad de vida que generó la pandemia de la Covid-19 en escolares de la Escuela Municipal La Pradera.

**Tabla 3. Relación entre el nivel de estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera en el período enero-agosto 2022**

Nivel de Estrés	Nivel de Calidad de vida											
	Excelente		Buena		Aceptable		Baja		Muy Baja		Total	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
<b>Normal</b>	2	1,80%	49	44,14%	12	10,81%	0	0%	0	0%	64	59,81%
<b>Leve</b>	3	2,70%	24	21,62%	10	9,0%	0	0%	0	0%	37	35,51%
<b>Severo</b>	0	0%	8	7,21%	1	0,90%	2	1,80%	0	0%	11	5,50%
<b>Total</b>	5	4,50%	81	72,97%	23	20,72%	2	1,80%	0	0%	111	100%

*Fuente:* Instrumentos de recolección de datos Encuestas de CPDI y Encuesta Kidscreen-10

*Elaboración:* Erika del Cisne Herrera Yaguana

**Análisis:** En los participantes se denota un predominio de normal con un 59,81% (n=64) de los cuales la mayoría, es decir, el 44,14% (n=49) presentaba buena calidad de vida; siguiendo el nivel de estrés leve con un 35,51% (n=37) de los cuales el 21,62% (n=24) tiene buena calidad de vida; finalmente el 5,50% (n=11) presentaba estrés severo de los mismos el 72,97% (n=81) presentaba buena calidad de vida.

**Tabla 4. Prueba Chi Cuadrado de Pearson entre el nivel de estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera en el período enero-agosto 2022**

<b>Chi Cuadrado de Pearson</b>			
	<b>Valor</b>	<b>Grados de Libertad</b>	<b>Nivel de significancia</b>
<b>X<sup>2</sup> Tabulado</b>	22,03	8	0,05
<b>X<sup>2</sup> Calculado</b>	0,0048		

*Fuente: Instrumentos de recolección de datos Encuestas de CPDI y Encuesta Kidscreen-10*

*Elaboración: Erika del Cisne Herrera Yaguana*

**Análisis:** En relación a las variables del estudio realizado que fueron el nivel de estrés y calidad de vida al analizar los resultados se obtuvo que estas son independientes la una de la otra, con un cálculo de la prueba chi cuadrado de Pearson de 0,0048, con un valor de p de 0,05; dándonos como resultado la inexistencia de relación estadísticamente significativa entre ambas variables.



## 7. Discusión

El estrés es una afección de salud que reviste gran importancia para la calidad de vida de los seres humanos, este mecanismo se generó a lo largo de la evolución para favorecer la supervivencia de los seres vivos, la manera en que se vivencia el estrés en la actualidad ha sido asociada a diversas problemáticas de salud, como la vivida durante la pandemia por la Covid-19 (Bareiro, 2017). Es evidente la asociación entre el estrés y las diversas enfermedades que conlleva, especialmente en las etapas críticas del desarrollo humano ya que incrementa el riesgo a padecimientos psicológicos, así como problemas en el aprendizaje que repercuten en la edad manifestándose con ansiedad y depresión, en consecuencia, favorecen a una mala calidad de vida en los seres humanos (Bareiro, 2017).

La presente investigación se enfocó en identificar el nivel de estrés y calidad de vida que generó la pandemia de la Covid-19 en los escolares de la Escuela Municipal La Pradera de la ciudad de Loja, durante el periodo febrero-agosto 2022, para ello participaron 111 estudiantes distribuidos en un rango de 6 a 12 años. Con respecto al nivel de estrés según la edad y sexo el 56,71% no presentan ningún grado de estrés el 33,3% leve estrés y el 9,9% (n=11) severo estrés. Se evidencia que, en los niños con cambios en nivel de estrés, en los que presentaron leve estrés el 5,4 % de los estudiantes de 8 años son de masculino; y en relación al severo estrés el 2,7% de 10 años es de sexo femenino. Cabe mencionar que, aunque no existe mayor porcentaje en los niveles de estrés leve y severo, se puede observar que ambos están presentes en los niños y niñas en un porcentaje menor por lo que es evidente que la pandemia de la Covid-19 influyó en los escolares. Por lo tanto, el estrés cotidiano infantil influye de manera negativa en el progreso emocional de los estudiantes por lo que se hace necesario identificarlo a tiempo y trabajar en él.

A diferencia del estudio realizado en Guayaquil por la Universidad Politécnica Salesiana, (Diaz & Del Hierro, 2020) evalúa el impacto psicosocial en los niños y niñas de 9 a 12 años, evidenciándose que el 73% son niñas y el 27% son niños. Respecto a la edad el 36,39% tienen 9 años: el 18,19% tienen 10 años; el 13,64% corresponde a 11 años y el 31,82% tienen 12 años. Observándose que el 73% no tuvieron gran impacto por la pandemia, a diferencia del 27% que mostraron conductas agresivas durante este periodo. Es importante mencionar que los niños y niñas de la investigación cuentan con algunos recursos personales y sociales como familias estructuradas, cierta estabilidad económica, habilidades sociales adecuadas que les permite emplear,

generalmente, un estilo de afrontamiento adaptativo frente a los estresores por lo que se demuestra que mediante el empleo de estrategias y actividades los niveles de estrés son menores.

Así mismo en otro estudio realizado por (Casa & Guarate, 2022) en el Barrio Pupana Sur de la Provincia de Cotopaxi con una muestra de 200 estudiantes de educación primaria en tiempos de COVID-19, con edades de entre 6 a 12 años se evidenció con un nivel bajo de estrés con el 88,5% siendo 177 estudiantes, mientras que el 7,5% presenta un nivel moderado de estrés, finalmente el 4% de los estudiantes se encuentran en un nivel alto de estrés en 8 estudiantes. En este estudio se observa niveles bajos de estrés y ansiedad y se debe a que los encuestados se encuentran en una zona rural lo que permitió que los niños y niñas puedan realizar juegos recreativos y dinámicos que ayudaron a evitar el estrés y ansiedad por el confinamiento.

No obstante, es importante mencionar un estudio realizado en la ciudad de Ambato en el año 2019, con una muestra de 40 niños y niñas de entre 7 y 11 años, se observó que el 37,5%, corresponden a la población masculina, y el 62,5% a la población femenina. De los mismos el 17,5% de niños posee un nivel de estrés leve ( $n=7$ ), el 82,5 % corresponde un nivel de estrés grave ( $n=33$ ) (Mena, 2019).

En cuanto al nivel de calidad de vida dentro de los resultados obtenidos se evidenció el 67,57% de los estudiantes presentaron buena calidad de vida el 20,72 % aceptable calidad de vida, el 6,31% baja calidad de vida, el 4,5% excelente calidad de vida y el 0,90% muy baja calidad de vida. Del total de escolares de baja calidad de vida el 2,7% con 9 años son del sexo masculino y se observa que la totalidad de muy baja calidad de vida con el 0,9% es del sexo masculino con 7 años. En concordancia con el estudio realizado por Aparicio & colaboradores, 2021 en la ciudad de Bogotá con una muestra de 149 estudiantes, demostrando que la calidad de vida de los niños se presenta en general de forma positiva, sin embargo, se observan variaciones en el caso de los jóvenes y adolescente debido a que existe una percepción menos favorable de su calidad de vida. La explicación para estos resultados se puede obtener a partir de los niveles de integración familiar, de bienestar emocional y de bienestar físico, pues en comparación con los otros estudiantes, los jóvenes y adolescentes sentían mayor agotamiento, cansancio, intranquilidad, tristeza, aburrimiento y percibían con menor favorabilidad la interacción efectiva con sus familiares.

Finalmente, se pudo identificar relación entre las variables se denota un predominio de normal con un 59,81% sin presencia de estrés, teniendo en cuenta que de este porcentaje el 44,14% presentaba buena calidad de vida; siguiendo el nivel de estrés leve distrés con un 35,51% de los

cuales el 21,62% tiene buena calidad de vida; finalmente el 5,50% presentaba estrés severo, de los cuales el 72,97% presentaba buena calidad de vida.

Al respecto corroborando los datos obtenidos, Vallejo & colaboradores, 2022 en su estudio “Salud Mental, Calidad de Vida y Estrategias de Afrontamiento de Niños Vulnerables Durante la Pandemia de la COVID-19” realizado en España por en niños y adolescentes utilizando índice Kidscreen-10 determinó que la salud mental de niños y adolescentes disminuyó un 9,7% y la calidad de vida autopercebida no cambió después de un año de la pandemia de COVID-19, por lo que se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables, debido a que no hay cambios en la calidad de vida.

Actualmente no existen estudios a nivel nacional que comparen ambas variables, es por tanto relevante, insistir en la asociación entre el nivel de estrés y calidad de vida en la población infantil en posteriores estudios, la correlación entre ambas variables y viéndose una significativa relación conlleva a presentar en los niños y niñas cambios negativos en los diferentes ámbitos de la vida, en el área psicológica, como consecuencia estrés, ansiedad, problemas alimentarios, cambios de comportamiento. Ambas variables han sido más evidentes en estudios en estrategias de afrontamiento no activas predijeron una peor salud mental y una peor calidad de vida. A diferencia que la resolución de problemas y la inclusión de acciones de intervención sirvió como factor protector durante la pandemia del covid-19.

## 8. Conclusiones

Una vez presentados los resultados obtenidos de la presente investigación y cumplir con los objetivos propuestos, a continuación, se dan las siguientes conclusiones:

En la mayor parte de los escolares no se evidenció estrés, 5.6 de cada 10 escolares no presentaron ningún grado de estrés con mayor predominio en el sexo masculino, siendo importante mencionar que 3.3 de cada 10 niños presentaron estrés leve, de los cuales 0.08 de cada 10 son del sexo masculino con 8 años; y 0.9 de cada 10 niños tuvieron estrés severo de los mismos 0.02 de cada 10 niños son de sexo femenino con edad de 10 años.

Los niveles de calidad de vida en los escolares, 6.7 de cada 10 escolares presentaron buena calidad de vida, 2 de cada 10 niños aceptable calidad de vida y 0.4 de cada 10 niños excelente calidad, así mismo es relevante destacar que 0.6 de cada 10 escolares presentan baja calidad de vida, de los cuales 0.02 de cada 10 son del sexo masculino con 9 años, y 0.009 de cada 10 niños son del sexo masculino con 7 años presentan muy baja calidad de vida

No se evidencia una relación estadísticamente significativa entre las variables Nivel de Estrés y la Calidad de vida, debido a que la prueba de Chi-cuadrado mostró que no existe asociación entre ambas variables.

## **9. Recomendaciones**

Promover campañas educativas por parte de las autoridades de la Escuela Municipal La Pradera, además, orientar a los padres de familia buscando el bienestar infantil y generar estrategias de intervención y rehabilitación cognitiva por parte de los docentes que permitan una excelente salud mental y calidad de vida en los escolares

Incentivar la creación de un Departamento de Consejería Estudiantil en la unidad educativa que permita conocer la forma habitual de reaccionar frente a las situaciones estresantes, e implementar en la población infantil, técnicas que ayuden a generar estrategias de afrontamiento eficaces ante estímulos estresores como los que son de índoles escolar, familiar y de salud.

Solicitar al Centro de Salud correspondiente que brinde información a los padres de familia sobre el impacto que provocó la pandemia del Covid-19 en los escolares, así mismo realizar programas de concientización a la comunidad sobre los efectos de la sobreexposición a situaciones estresantes en los niños, a nivel conductual, cognitivo y neurológico y recomendaciones para enfrentar situaciones de estrés.

Educar a padres, madres y/o representantes de los niños y niñas para instaurar estilos de crianza saludables y expresión de emociones para evitar estímulos estresores, además de inculcar actividades en el hogar como el arte, la música, el deporte, entre otras para favorecer un desempeño académico adecuado y forjar una mejor calidad de vida, permitiéndoles asumir la adversidad para seguir adelante y desenvolverse en las principales áreas: familiar, escolar y social.

## 10. Bibliografía

- Albarrán, I., Comín, E., & Gracia, A. (2019). *El Estrés y el Riesgo para la Salud*. España: MAZ. Obtenido de Departamento de Prevención.
- Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria (2020). *Protección de la infancia durante la pandemia de coronavirus*. Obtenido de: <https://www.unicef.org/costarica/informes/nota-tecnica-alianza>
- American Psychiatric Association - APA. (2014). *Manual Diagnóstico Y Estadístico De Los Trastornos Mentales DSM-5*. 5a. ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Aparicio L., Aparicio C., Hernandez J., (2021). *Calidad de vida en niños, adolescentes y jóvenes durante el confinamiento obligatorio familiar en Bogotá por COVID-19*. *Revista Internacional de Pedagogía e Innovación Educativa*. Volumen1. Número2. Julio -Diciembre 2021 ISSN: 2745-0341
- Asociación Española de Pediatría. (2020). *AEP. Comité Asesor de Vacunas* Obtenido de: <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/emergencia-de-un-nuevocoronavirus-2019-ncov>
- Bareiro AME. (2017). *El estrés y su influencia en la calidad de vida*. *Mul Med*. 2017;21(6):971-982
- Blanco A. & Chacón F. (2012). *La evaluación de la calidad de vida*. En Morales J.F. *Psicología social aplicada*. Bilbao (España): Desclée de Brouwer, 183-2010.
- Casa, J., & Guarate, Y. (2022). *Estrés y ansiedad en los estudiantes de primaria en tiempos de Covid-19*. *Horizontes de Enfermería* (12), 97-107. <https://doi.org/10.32645/13906984.1174>
- Center on the Developing Child (2020). *En Breve: El Impacto de la Adversidad Durante la Infancia Sobre el Desarrollo de los Niños*. Harvard University. Obtenido de: <https://developingchild.harvard.edu/translation/en-breve-el-impacto-de-la-adversidad-durante-la-infancia-sobre-el-desarrollo-de-los-ninos/>
- Cid, M. F., Akahosi, A., Morato, G., & Minatel, M. (2020). *Atención Psicosocial y Pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la Atención a Infancia y Adolescencia que Vive en Contextos Socialmente Vulnerables*. *Multidisciplinary Journal of Educational Research*, 178.
- Díaz C., Del Hierro E., (2022). *Impacto Psicosocial del confinamiento por Covid-19 de marzo a mayo del 2020, en los estilos de afrontamiento en niños y niñas de 9 a 12 años de la*

- Cooperativa Francisco Jacome Mz. 243-245 de la ciudad de Guayaquil, como elementos a considerar para elaborar una propuesta de intervención que fomente la resiliencia en este grupo. Universidad Politécnica Salesiana Posgrados en Maestría en Psicología, Mención en intervención psicosocial y comunitaria.. RPC-SO-30-N504-2020.
- Dong Y, Mo X, Hu Y, et al., (2020). Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. *Pediatrics*. 2020;16(16): e20200702. doi:10.1542/peds.2020-0702
- Del Castillo P. & Velasco P. (2020). Salud Mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-juvenil* 37, 30-44
- Deolmi M. & Pisani F. (2020) Psychological and psychiatric impact of COVID-19 pandemic among children and adolescents. *Acta Biomedica* 91, e2020149.
- Espinoza O., Pernas A., González M., (2018). Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Humanidades Médicas*. Cuenca, Azuay. Ecuador. Pág 697-717. ISSN 1727-8120
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020). Guía provisional para la prevención y control de la covid-19 en las escuelas. Obtenido de: [https://www.unicef.org/media/66046/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools\\_Spanish.pdf](https://www.unicef.org/media/66046/file/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_Spanish.pdf)
- Galiano M, Prado R. & Mustelier R. (2020). Salud Mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría* 92, e1342
- Guadarrama, R., Márquez, O., Mendoza, S., López M., Serrano, J., & Ruiz, J. (2018). Acontecimientos estresantes, una cuestión de Salud. *Revista electrónica de Psicológica Iztacala*, 1532 - 1547.
- Gualdrón, Moncada JP., (2021). La pandemia de COVID-19 y su impacto en los niños: perspectiva desde un punto holístico. *MedUNAB* [Internet]. 2021;24(3):335-339. doi: <https://doi.org/10.29375/01237047.4307>
- Gutiérrez, M. (2020). Enfoque médico La salud mental y el aislamiento social en tiempos de covid-19. *Pluralidad y Consenso*. 10(44), 120-127.
- Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible (2020). Respuesta integral de las Naciones Unidas a la COVID-19: salvar vidas, proteger a las sociedades, recuperarse mejor. Obtenido de:

[https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/comprehensive\\_response\\_to\\_covid-19\\_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/comprehensive_response_to_covid-19_spanish.pdf)

Huarcaya V. J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Perú Medicina Experimental y Salud Publica*, pg. 327-334. Obtenido de: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es/>

Hernández Rodríguez, J., (2021). “Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas,” *Medicentro Electrónica* (en línea), Vol. 24, No. 3, Dirección de internet: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es)

Herrera C., Coria A1, Muñoz Z, entre otros, (2007). Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Revista de Neurobiología*, ISSN 2007-3054. entro de Investigaciones Cerebrales Universidad Veracruzana. Obtenido de: <https://www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/Herrera/HTML.html#R57>

Jiménez, M. P., Rieker, J., Reales, J., & Ballesteros, S. (2021). COVID-19 Peritraumatic Distress as a Function of Age and Gender in a Spanish Sample. *International Journal of Environmental Research and Public Health* (18). doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18105253>

KIDSCREEN. (2018). Kidscreen-10. Obtenido de Cuestionario KIDSCREEN: <https://www.kidscreen.org/espa%C3%B1ol/cuestionario-kidscreen/>

Lahuerta, B., Saiz, S., Sanchez, M., & Matachana, F. (2017). *Promoción de la Salud y Apoyo Psicológico al Paciente*. Barcelona: MCGRAWHILL.

Lozano-Vargas, A., (2021). “Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China,” *Revista de Neuro-Psiquiatría* (en línea), Vol. 83, No. 1. Dirección de internet: <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

Lummertz D, A., Junkes H, N., Acordi da Silva, G., Bisognin Ceretta, L., Tessmann Schawalm, M., & Soratto, M. (2012). Ocorrência de Estresse entre Acadêmicos de Enfermagem. *Rev.Saúde.Com* 2014; 10(2), 129 - 139.

Marquina Luján, R. J. (2020). “Autopercepción del estrés en aislamiento social en tiempos de covid-19”, *ConCiencia EPG* (en línea), Vol. 5, No. 1. Dirección de internet: <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.5-1.6>



- Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Mena L., (2019). Los niveles de estrés y su relación con las funciones mentales superiores de los procesos de aprendizaje en niños y niñas con antecedentes de maltrato. Ambato-ecuador. Obtenido de: [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29516/2/Vanessa-Mena TESIS%20FINAL.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29516/2/Vanessa-Mena%20TESIS%20FINAL.pdf)
- Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad (2020). Medidas en materia de género y diversidad en el marco de la emergencia sanitaria. Obtenido de: <https://www.argentina.gob.ar/ generos/medidas-en-materia-degenero-y-diversidad-en-el-marcode-la-emergencia-sanitaria>
- Ministerio de Salud Pública (2020). Boletines epidemiológicos coronavirus por semanas. Obtenido de [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/Boletin196\\_Nacional\\_MSP.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/09/Boletin196_Nacional_MSP.pdf)
- Ministerio de Salud Pública (2020). Secretaría Nacional de Riesgos (SNR). Situación Nacional Por COVID-19 (Coronavirus) Infografía N°47. Quito-Ecuador.
- Palacio J., Lodoño J. P., Nanclares M., Robledo P., & Quintero, C. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Rev. Colombiana de Psiquiatría*, Volumen 49, Issue 4, pg. 279-288. doi: 10.1016/j.rcp.2020.05.006. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745020300743>
- Parra D. (2022). Efectos de la pandemia COVID-19 en la salud mental infanto-juvenil: revisión bibliográfica. *ARS MEDICA Revista de Ciencias Médicas*. 47(3), 23-30.
- Orellana, C.I. y Orellana L., (2021) “Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador,” *Actualidades en Psicología* (en línea), Vol. 34, No. 128, 2020, consultada por Internet el 29 de marzo de 2021. )Dirección de internet: <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v34i128.41431>
- Orellana D., Chimbo F., (2019). “La ansiedad infantil en los niños de educación general básica”. Cuenca-Ecuador. Obtenido de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24598/1/tesis.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2021). Enfermedades por coronavirus (COVID-19). Obtenido de: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Respuesta al brote de COVID-19 en la región de las Américas. OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/documentos/respuesta-al-brote-covid-19-region-americas>
- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M., & Idoiaga, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 1-10. doi:10.1590/0102- 311X00054020
- Pedraz-Petrozzi, B., Arévalo-Flores, M., Krüger-Malpartida, H., & Anculle-Arauco, V. (2020). Traducción, adaptación y validación por expertos del Índice de Distrés Peri-traumático relacionado a la enfermedad por coronavirus 2019 (CPDI) para su uso en el Perú. (Internet). Scielo Preprints. Obtenido de <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/165/version/170>
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., M Abel, K. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal 34 probability sample survey of the UK population. *British Journal of Psychiatry*, 7, 883-892. Obtenido de <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2820%2930308-4>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*. doi:10.1136/gpsych-2020-100213
- Quishpe E., Jimbo R., (2020). COVID-19 en niños. Resumen de evidencia Científica. Equipo de Evaluación de Tecnologías Sanitarias PUCE FM-REC10-20-04-20. Obtenido de: <https://puceapex.puce.edu.ec/web/covid19-medidas-preventivas/wp-content/uploads/sites/6/2020/04/COVID19-en-nin%CC%83os.pdf>
- Rajmil, L., Serra-Sutton, V., Fernández-López, J., Berra, S., Aymerich, M., Cieza, A., Ferrer, M., Bullinger, M. & Ravens Sieberer, U. (2004). Versión española del cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud en población infantil y de adolescentes: el Kidscreen. *Anales de Pediatría*, 60(6), 514-521.
- Sánchez I., (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. Santiago de Cuba. *Medisan*, Volumen 25 N-1. Obtenido de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192021000100123#B13](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123#B13)

- Schiavo, R. (2020). Children and COVID-19: addressing the mental health impact of the pandemic. *Journal of communication in healthcare*. 13(3), 147-160. doi:10.1080/17538068.2020.1821438.
- Shigemura, J., Ursano, R., Morganstein, J., Kurosawa, M., & Benedek, D. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 277- 283. doi:10.1111/pcn.12988
- Tayeh, P., Agámez, M., & Chaskel, R. (2016). Trastornos de Ansiedad en la infancia y la adolescencia. Obtenido de <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/1.-Trastornos-ansiedad-1.pdf>
- UNICEF-EC. (2021). Encuesta sobre el bienestar de los hogares ante la pandemia de COVID-19 en el Ecuador. Obtenido de: [https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2022-01/UNICEF\\_Impacto%20COVID-19-hogares\\_2022.pdf](https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2022-01/UNICEF_Impacto%20COVID-19-hogares_2022.pdf)
- Vallejo L., Sanz J., Paz M., Fresneda J. & Vallejo M., (2022). Salud mental, calidad de vida y estrategias de afrontamiento en personas vulnerables de Niños durante la pandemia de COVID-19. Aldeas Infantiles SOS España, Universidad Complutense de Madrid, and 3 Universidad Nacional de Educación a Distancia. *Psicothema* 2022, Vol. 34, No. 2, 249-258 doi: 10.7334/psicothema2021.467
- Vides, R. (2020). COVID-19: Distanciamiento social, sus efectos psicológicos y 10 estrategias para sobrellevarlo. *Revista Científica del SEP*. 3(1),17-23. DOI: <https://doi.org/10.36958/sep.v3i01.27>
- Wang, C., Pan , R., Wan , X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., & Ho, R. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Enviroment Reserch and Public Health*, 1-25. doi:10.3390/ijerph17051729
- Zhonghua L, Xing B, Xue Za Z. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19). *Chinese J Epidemiol (by Nov Coronavirus Pneumonia Emerg Response Epidemiol Team)*. 2020;41(2):145-151. doi:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32064853/>

## 11. Anexos

### Anexo 1. Aprobación y pertinencia del proyecto de trabajo de investigación



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE  
MEDICINA HUMANA

---

Oficio Nro. 1292-D-CMH-FSH-UNL  
Loja, 21 de Junio de 2022

Srta. Erika del Cisne Herrera Yaguana,  
**ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA**  
Ciudad.

De mi consideración:

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: **“Estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera ante la pandemia del Covid-19”**, de su autoría, de acuerdo a la comunicación suscrita el 20 de Junio de 2022, por la Dra. Janeth Remache, Docente de la Carrera, una vez revisado y corregido, considera **aprobado y pertinente**, puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,



firmado electrónicamente por:  
**TANIA VERONICA  
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Cabrera  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA**  
C.c.- Archivo, Director.  
TVCP/NOT

**Anexo 2.** Designación de director de Trabajo de Titulación



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE  
MEDICINA HUMANA

---

Oficio Nro. 1301-D-CMH-FSH-UNL  
Loja, 23 de Junio de 2022

Dra. Janeth Remache  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA**  
Ciudad.

De mi consideración:

A través de un cordial y respetuoso saludo me dirijo a usted, a la vez me permito comunicarle que ha sido designado/a como Director/a de tesis del tema: **"Estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera ante la pandemia del Covid-19"**, autoría de la Srta. Erika del Cisne Herrera Yaguana.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**TANIA VERONICA  
CABRERA PARRA**

Dra. Tania Cabrera  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA**  
C.c.- Archivo, Estudiante.  
TVCP/NOT

### Anexo 3. Autorización para recolección de datos



UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE  
MEDICINA HUMANA

---

Oficio Nro. 1317-D-CMH-FSH-UNL  
Loja, 24 de Junio de 2022

Lic. María Elena Herrera  
RECTORA DE LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MUNICIPAL LA PRADERA  
Ciudad.-

De mi consideración:

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones. Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más respetuosa se digne conceder su autorización a la Srta. Erika del Cisne Herrera Yaguana, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para realizar dos cuestionarios (Índice de Distrés Peri-Traumático y Kidscreen-10) previa obtención del consentimiento informado del representante de los niños de 6 a 12 años de edad, información que servirá para cumplir con el trabajo de investigación denominado: "Estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera ante la pandemia del Covid-19"; trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la Dra. Janeth Remache, Catedrática de nuestra Carrera.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:  
TANIA VERONICA  
CARRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA**



Contacto del Estudiante: teléfono: 0988168370, correo: erika.herrera@unl.edu.ec

C.c.- Archivo.

TVCP/NOT

---

#### Anexo 4. Aprobación para recolección de datos

 Municipio de Loja  

**ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA MUNICIPAL "LA PRADERA"**  
**"SABIDURÍA DISCIPLINA EQUIDAD"**

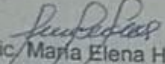
La Directora de la Escuela de Educación Básica Municipal La Pradera, del cantón Loja, Provincia de Loja, a petición verbal de a parte interesada


**CERTIFICO**

Que la Srta. **ERIKA DEL CISNE HERRERA YAGUANA**, con cédula de identidad Nro. 1150027942, aplicó encuesta a los estudiantes de segundo a séptimo grado de educación básica en nuestra institución educativa Municipal "La Pradera" los días 27 y 28 de junio de 2022, demostrando eficiencia y responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones.

Lo certifico en honor a la verdad y autorizo al interesado hacer uso de éste en lo que estime conveniente.

Loja, 28 de junio de 2022

Atentamente,  
  
Lic. María Elena Herrera  
DIRECTORA DE LA E.E.B.M.L.P.



Dirección: Barrio La Pradera  
Calle: Arupos entre Nogales y Cedros  
Teléfono: (07)2103227  
Correo: [empradera@hotmail.com](mailto:empradera@hotmail.com)

## Anexo 5: Certificado del Tribunal



Loja, 23 de noviembre de 2023

### CERTIFICACIÓN

Los miembros del tribunal del Trabajo de titulación de la postulante **Erika del Cisne Herrera Yaguana**, con cédula de identidad **1150027942** y autora de la tesis denominada: **Estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera ante la pandemia del Covid-19**, bajo la dirección de la Dra. Janeth Fidelina Remache Esp., **CERTIFICAMOS** que la postulante antes mencionada cumplió con las correcciones sugeridas durante su sesión privada para lo cual autorizamos la publicación del trabajo de Titulación en el Repositorio Digital del Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja.

Atentamente.

Dra. Celsa Beatriz Carrión Berrú  
**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL**



Dra. Fabiola María Barba Tapia  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**



Dra. Verónica Luzmila Montoya Jaramillo  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL**





## Anexo 6: Consentimiento Informado



Universidad  
Nacional  
de Loja

**Facultad de la Salud Humana  
Titulación de Medicina**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)**

Yo, Erika del Cisne Herrera Yaguana, estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja. Me encuentro realizando un estudio que busca conocer sobre el “Estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera ante la pandemia del Covid-19”, a continuación, pongo a su disposición la información y a su vez le invito a participar de este estudio. Si tiene alguna duda responderé a cada una de ellas.

#### **Propósito**

Identificar el nivel de estrés y calidad de vida que generó la pandemia de la Covid-19 en los escolares de la Escuela Municipal La Pradera durante el periodo Febrero-Agosto 2022.

#### **Tipo de intervención de la investigación**

Esta investigación incluirá: datos personales como sexo y edad, además de la aplicación del Índice de Distrés Peri-traumático (CPDI) y Cuestionario Kidscreen-10.

#### **Selección de participantes**

Las personas que participarán de esta investigación son las niñas, niños y adolescentes de la Escuela de Educación Básica Municipal La Pradera durante el periodo Febrero-Agosto 2022.

#### **Participación voluntaria**

Su participación y la de sus hijos en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede tomar otra decisión posteriormente y decir no formar parte del estudio aun cuando haya aceptado antes.

#### **Beneficio**

La realización de este estudio nos ayudará a conocer la presencia estrés y el tipo de calidad de vida que generó la pandemia de la Covid-19 en los escolares de la Escuela Municipal La Pradera

#### **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.

### **Compartiendo los 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 dar el consentimiento a su hijo/a o representado a participar en el presente estudio, entiéndase que su participación es voluntaria y que usted tiene derecho a abstenerse o retirarse del estudio en cualquier momento del mismo sin ningún tipo de penalidad. Tiene del mismo modo derecho a no contestar alguna pregunta en particular, si así, lo considera.

### **A quien contactar**

Si requiere hacer preguntas más tarde, puede contactar a:

**Investigador:** Erika del Cisne Herrera Yaguana

**Correo electrónico:** erika.herrera@unl.edu.ec

**Número de celular:** 0988168370

**Nombre del participante:** \_\_\_\_\_

**Firma del participante:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_ (Día/mes/año)

**Anexo 7: Índice de Distrés Peri-traumático (CPDI).**



Universidad  
Nacional  
de Loja

**Facultad de la Salud Humana  
Titulación de Medicina**

**Autores Originales:** Jianyin Qiu, Bin Shen, Min Zhao, Zhen Wang, Bin Xie, Yifeng Xu

**Autores de la traducción en castellano:** Bruno Pedraz Petrozzi, Martin Arevalo Flores, Hever Krüger Malpartida, Victor Anculle Arauco

**Edad:**

**Sexo:**

**Número de cédula:**

¡No entre en pánico por el coronavirus! Mantenga siempre la calma. Hay que prestar atención a nuestra salud mental llenando encuestas como el CPDI .

A continuación, usted recibirá una cierta cantidad de afirmaciones que deberá responder de la manera más sincera posible. Por favor seleccione la frecuencia de las actividades listadas durante la **última semana**.

	<b>Pregunta</b>	<b>Nunca 0</b>	<b>Ocasional 1</b>	<b>A veces 2</b>	<b>Seguido 3</b>	<b>La mayor parte del tiempo 4</b>
1	Me siento más ansioso y nervioso que lo usual					
2	Me siento inseguro y mis padres han estado comprando muchas mascarillas, remedios, gel desinfectante, guantes y/u otros productos para la casa.					
3	No puedo dejar de imaginar que posiblemente mi familia o yo seamos					

	infectados y me siento aterrado y ansioso al pensarlo.					
4	No importa lo que haga, me siento vacío e indefenso.					
5	Siento compasión por los pacientes con COVID-19 y sus familias. Me siento triste por ellos.					
6	Estoy perdiendo la fe en la gente de mi entorno					
7	Creo en todas las fuentes con información sobre el COVID -19.					
8	Tiendo a creer en las noticias negativas sobre el COVID -19 y a tener una opinión más escéptica sobre las noticias buenas.					
9	Estoy constantemente informando noticias sobre el COVID -19 (mayormente noticias negativas)					
1	Evito ver noticias sobre el COVID -19 por el miedo que me genera					
1	Me siento más irritable y estoy teniendo conflictos frecuentes con mi familia					

1	Me siento cansado y a veces hasta totalmente sin fuerzas.					
1	Me es difícil concentrarme					
1	Me es difícil tomar decisiones					
1	Durante este periodo de COVID - 19, suelo sentirme mareado o tengo dolor de espalda y/o molestias en el pecho.					
1	Durante este periodo de COVID - 19, suelo tener dolor de estómago, hinchazón y otras molestias.					
1	Me siento incómodo al comunicarme con otras personas.					
1	Estoy hablando menos con mi familia.					
1	No puedo dormir bien. Sueño que mi familia o yo estamos infectados con el COVID -19.					
2	He perdido el apetito.					
2	Tengo estreñimiento o ganas de orinar muy seguido.					

## Anexo 8: Cuestionario de Kidscreen-10



Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad de la Salud Humana  
Titulación de Medicina

¡Hola! Nos gustaría saber cómo estás.

Para ello hemos preparado algunas preguntas y te pedimos que las contestes.

- ✓ yo te voy a leer cada una de las preguntas
- ✓ piensa cómo te ha ido durante la semana pasada
- ✓ pon una cruz en la respuesta que creas mejor para ti

**No hay respuestas buenas o malas. Lo que nos importa es tu opinión.**

Dimensiones	Pregunta	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Algunas veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
Bienestar Físico	¿Te has sentido lleno de energía?					
Bienestar Psicológico	¿Has estado de buen humor?					
Estado de ánimo y emociones	¿Te has sentido triste?					
Autopercepción	¿Te ha preocupado tu aspecto?					
Autonomía	¿Has tenido suficiente tiempo para ti?					
Relación con los padres y la vida familiar	¿Te has sentido feliz en casa?					
Amigos y apoyo social	¿Has podido confiar en tus amigos/as?					
Entorno escolar	¿Te ha ido bien en la escuela?					
Rechazo social	¿Se han reído de ti otras niños/as?					
Recursos económicos	¿Has tenido suficiente dinero para tus gastos?					

**Anexo 10: Base de Datos**

#	Sexo	Edad	Nivel de estrés	Nivel de calidad de vida
1	Femenino	6	Normal	Buena
2	Masculino	6	Normal	Buena
3	Masculino	6	Normal	Buena
4	Femenino	6	Leve	Excelente
5	Masculino	6	Normal	Buena
6	Masculino	6	Leve	Aceptable
7	Femenino	6	Normal	Buena
8	Femenino	6	Leve	Buena
9	Masculino	7	Normal	Buena
10	Femenino	7	Leve	Aceptable
11	Masculino	7	Normal	Buena
12	Femenino	7	Normal	Buena
13	Masculino	7	Normal	Aceptable
14	Masculino	7	Normal	Buena
15	Femenino	7	Leve	Buena
16	Masculino	7	Normal	Buena
17	Femenino	7	Leve	Buena
18	Masculino	7	Severo	Buena
19	Masculino	7	Severo	Buena
20	Femenino	7	Severo	Buena
21	Masculino	7	Leve	Aceptable
22	Masculino	7	Leve	Buena
23	Femenino	7	Normal	Excelente
24	Masculino	7	Normal	Buena
25	Masculino	7	Normal	Buena
26	Masculino	7	Normal	Buena
27	Masculino	7	Normal	Buena
28	Femenino	8	Normal	Buena
29	Masculino	8	Leve	Buena
30	Masculino	8	Normal	Buena
31	Femenino	8	Leve	Buena
32	Femenino	8	Normal	Buena
33	Masculino	8	Normal	Buena
34	Masculino	8	Normal	Excelente
35	Masculino	8	Leve	Buena
36	Femenino	8	Normal	Buena
37	Femenino	8	Normal	Aceptable

38	Femenino	8	Normal	Aceptable
39	Femenino	8	Leve	Buena
40	Femenino	8	Normal	Aceptable
41	Masculino	8	Leve	Buena
42	Masculino	8	Leve	Aceptable
43	Masculino	8	Normal	Aceptable
44	Masculino	8	Leve	Buena
45	Femenino	8	Normal	Buena
46	Femenino	8	Leve	Buena
47	Masculino	8	Normal	Buena
48	Masculino	8	Leve	Buena
49	Femenino	8	Normal	Buena
50	Masculino	9	Normal	Buena
51	Femenino	9	Leve	Aceptable
52	Masculino	9	Normal	Buena
53	Femenino	9	Normal	Buena
54	Masculino	9	Leve	Buena
55	Femenino	9	Leve	Aceptable
56	Masculino	9	Severo	Buena
57	Masculino	9	Normal	Aceptable
58	Masculino	9	Leve	Buena
59	Femenino	9	Leve	Aceptable
60	Femenino	9	Leve	Excelente
61	Masculino	9	Normal	Buena
62	Masculino	9	Leve	Buena
63	Masculino	9	Leve	Buena
64	Masculino	9	Normal	Buena
65	Masculino	9	Normal	Buena
66	Femenino	9	Normal	Aceptable
67	Femenino	9	Severo	Buena
68	Masculino	9	Leve	Buena
69	Femenino	9	Leve	Buena
70	Femenino	10	Severo	Buena
71	Femenino	10	Severo	Aceptable
72	Masculino	10	Leve	Excelente
73	Femenino	10	Normal	Buena
74	Masculino	10	Normal	Buena
75	Femenino	10	Severo	Buena
76	Masculino	10	Leve	Aceptable
77	Masculino	10	Normal	Buena
78	Masculino	10	Normal	Buena
79	Masculino	10	Leve	Buena



80	Masculino	10	Normal	Buena
81	Masculino	10	Normal	Buena
82	Masculino	10	Normal	Buena
83	Masculino	10	Leve	Buena
84	Femenino	10	Leve	Aceptable
85	Femenino	10	Leve	Buena
86	Femenino	11	Leve	Buena
87	Masculino	11	Normal	Buena
88	Masculino	11	Leve	Buena
89	Femenino	11	Normal	Buena
90	Femenino	11	Normal	Buena
91	Femenino	11	Normal	Buena
92	Masculino	11	Normal	Buena
93	Masculino	11	Normal	Buena
94	Masculino	11	Normal	Buena
95	Femenino	11	Normal	Buena
96	Masculino	11	Normal	Aceptable
97	Masculino	11	Normal	Aceptable
98	Femenino	11	Normal	Buena
99	Femenino	11	Normal	Aceptable
100	Femenino	11	Normal	Buena
101	Femenino	11	Severo	Buena
102	Femenino	11	Normal	Buena
103	Masculino	11	Normal	Buena
104	Femenino	12	Normal	Aceptable
105	Masculino	12	Leve	Aceptable
106	Femenino	12	Severo	Baja
107	Femenino	12	Normal	Aceptable
108	Masculino	12	Normal	Buena
109	Femenino	12	Leve	Buena
110	Femenino	12	Normal	Buena
111	Masculino	12	Leve	Baja

## Anexo 10: Certificación de Traducción

Loja, 24 de Noviembre del 2023

David Andrés Araujo Palacios.

**TRADUCTOR E INTÉRPRETE DE IDIOMAS (INGLÉS-ESPAÑOL-INGLÉS)**

### **CERTIFICO:**

Que se ha realizado la traducción de español a inglés del resumen derivado del trabajo de titulación denominado **“Estrés y calidad de vida en escolares de la Escuela Municipal La Pradera ante la pandemia del Covid-19”** de autoría de la tesista **Erika del Cisne Herrera Yaguana** portadora de la cédula de identidad número **1150027942** estudiante de la **Carrera de Medicina Humana** de la **Facultad de la Salud Humana** de la **Universidad Nacional de Loja**, mismo que se encuentra bajo la dirección de la **Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo Esp.**

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso del presente como considere.



DAVID ANDRES ARAUJO  
PALACIOS

**Traductor**

Registro: **MDT-3104-CCL-252098**

Teléfono: **0963660998**

email: **dauidaraujopalacios@gmail.com**