



Universidad  
Nacional  
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Psicología clínica

Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes que presentan  
Ansiedad

Trabajo de Integración  
Curricular o de Titulación, previo a la  
obtención del título de Licenciada en  
Psicología clínica

**AUTORA:**

María Gabriela Hidalgo Toledo

**DIRECTORA:**

Psic. María Paula Torres Pozo, Mgtr.

Loja – Ecuador

2024

# Certificación



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Sistema de Información Académico  
Administrativo y Financiero - SIAAF

## CERTIFICADO DE CULMINACIÓN Y APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, **TORRES POZO MARIA PAULA**, director del Trabajo de Integración Curricular denominado **Estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad**, perteneciente al estudiante **MARIA GABRIELA HIDALGO TOLEDO**, con cédula de identidad N° **1753337755**.

### Certifico:

Que luego de haber dirigido el **Trabajo de Integración Curricular**, habiendo realizado una revisión exhaustiva para prevenir y eliminar cualquier forma de plagio, garantizando la debida honestidad académica, se encuentra concluido, aprobado y está en condiciones para ser presentado ante las instancias correspondientes.

Es lo que puedo certificar en honor a la verdad, a fin de que, de así considerarlo pertinente, el/la señor/a docente de la asignatura de **Integración Curricular**, proceda al registro del mismo en el Sistema de Gestión Académico como parte de los requisitos de acreditación de la Unidad de Integración Curricular del mencionado estudiante.

Loja, 1 de Abril de 2024



MARIA PAULA TORRES  
POZO

F) \_\_\_\_\_  
DIRECTOR DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN  
CURRICULAR




Certificado TIC/TT.: UNL-2024-001175

1/1  
Educamos para Transformar

## **Autoría**

Yo, **María Gabriela Hidalgo Toledo**, declaro ser la autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja, al Área de la Salud Humana, así como a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Institucional-Biblioteca virtual.

**Firma:**  \_\_\_\_\_

**Cédula de identidad:** 1753337755

**Fecha:** Loja, cinco de Abril de dos mil veinticuatro

**Correo electrónico:** [maria.g.hidalgo@unl.edu.ec](mailto:maria.g.hidalgo@unl.edu.ec)

**Teléfono:** 0993123103

## Carta de autorización de publicación

Yo, **María Gabriela Hidalgo Toledo**, declaro ser autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad**, como requisito para optar por el título de **Licenciada en Psicología clínica**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

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

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

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los cinco días del mes de abril del año dos mil veinticuatro.

**Firma:**  \_\_\_\_\_

**Autora:** María Gabriela Hidalgo Toledo

**Cédula:** 1753337755

**Dirección:** Av. Reinaldo Espinoza y Pedro Vicente Maldonado

**Correo electrónico:** maria.g.hidalgo@unl.edu.ec

**Teléfono:** 0993123103

### DATOS COMPLEMENTARIOS:

**Directora del Trabajo de Integración Curricular:**

Psic. María Paula Torres Pozo, Mgtr.

## **Dedicatoria**

El presente trabajo de integración curricular está dedicado a mi madre, Patricia quien ha sido un pilar fundamental en mi vida, no solo me ha apoyado en mis logros si no también en mis tropiezos y me ha ayudado a levantarme, siendo una de las personas que con su amor y apoyo incondicional a estado en todo momento.

A mi padre, Luis quien ha sido una de las personas quien con valores y principios me ha criado y me ha formado hasta convertirme en quien soy y aunque físicamente no este conmigo siempre lo llevo conmigo a donde vaya.

A mi hermana pequeña que con sus ocurrencias me sacaba sonrisas en esta etapa tan difícil y a mi ángel de cuatro patas que se quedaba conmigo en todo momento haciendo acto de presencia que, aunque no hablara se sentía su amor al acurrucarse al lado mío.

Finalmente, a mis amigos y familiares cercanos quienes me apoyaron y con palabras cálidas me animaban para que este trayecto sea el más ameno posible.

***María Gabriela Hidalgo Toledo***

## **Agradecimiento**

Expreso mis más sinceros agradecimientos a mi casa de estudios, la Universidad Nacional de Loja, a la Facultad de Salud Humana, a las autoridades y a la planta docente de la carrera de Psicología Clínica que durante cuatro años me estuvieron enseñando y preparando para ser una excelente profesional.

Agradezco de manera especial a mi directora del Trabajo de Integración Curricular, Psi. María Paula Torres que me supo guiar y orientar para que esta investigación vea la luz, de igual manera a mi docente de la materia de Integración Curricular, Psi. Cl. Karina Flores quien me ayudó y solventó mis dudas.

Un agradecimiento grande a mis compañeros y amigos de clase que durante ocho largos ciclos nos ayudamos y nos acompañamos en este trayecto, de igual manera, agradezco a mis tutores de prácticas que me ayudaron en gran medida a mi formación y mi desenvolvimiento profesional.

Finalmente, solo me queda dar gracias a mi familia quienes siempre estuvieron conmigo desde el momento que elegí mi carrera hasta ahora que la estoy culminando dándome un apoyo incondicional inmenso. Muchas gracias a todos.

***María Gabriela Hidalgo Toledo***

## Índice de contenidos

Portada.....	i
Certificación .....	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización de publicación .....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento .....	vi
Índice de contenidos.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de anexos .....	x
1. Título.....	1
1. Resumen.....	2
Abstract .....	3
2. Introducción .....	4
3. Marco teórico .....	6
Capítulo I: Estrategias de Afrontamiento.....	6
Definición de Afrontamiento .....	6
Definición de Estrategias de Afrontamiento.....	6
Dimensiones Básicas en la Clasificación del Afrontamiento .....	7
Clasificación de Afrontamiento .....	7
Otros Tipos de Afrontamientos.....	8
Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes.....	8
Definición de las Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes .....	9
Test Psicométricos que Evalúan Estrategias de Afrontamiento.....	11
Capítulo II: Ansiedad .....	12
Conceptualizaciones o Definiciones .....	12
Clasificación de la Ansiedad.....	12
Niveles de la Ansiedad.....	13
Sintomatología y Signos de la Ansiedad .....	13
La ansiedad en los Adolescentes.....	14

Evaluación de la Ansiedad.....	14
4. Metodología .....	18
Enfoque y Diseño de Investigación.....	18
Tipo de Investigación.....	18
Población.....	18
Muestra.....	18
Criterios de Inclusión.....	18
Criterios de Exclusión.....	19
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
Técnica .....	19
Instrumentos.....	19
Procedimiento .....	19
Fase 1 .....	19
Fase 2 .....	19
Fase 3 .....	19
Fase 4 .....	20
5. Resultados .....	21
Guía informativa sobre estrategias de afrontamiento adaptativas para adolescentes con ansiedad .....	25
Introducción .....	25
Justificación .....	26
Objetivo general.....	26
Objetivos específicos: .....	26
Secciones.....	26
6. Discusión.....	32
7. Conclusiones .....	34
8. Recomendaciones .....	35
9. Referencias Bibliográficas .....	36
10. Anexos .....	43



## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> ....	21
<i>Evidencia científica de las principales estrategias de afrontamiento en los adolescentes que presentan ansiedad</i> .....	21
<b>Tabla 2.</b> .....	22
<i>Estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes.</i> .....	22
<b>Tabla 3.</b> .....	24
<i>Niveles de ansiedad en los adolescentes.</i> .....	24
<b>Tabla 4.</b> .....	28
<i>Estrategias de afrontamiento adaptativas y desadaptativas</i> .....	28
<b>Tabla 5.</b> .....	46
<i>Tabla extendida de resultados.</i> .....	46

## Índice de anexos

<b>Anexo 1.</b> Informe de pertinencia .....	43
<b>Anexo 2.</b> Designación de director del trabajo de Integración Curricular .....	44
<b>Anexo 3.</b> Diagrama de flujo PRISMA.....	45
<b>Anexo 4.</b> Tablas extendidas de resultados .....	46
<b>Anexo 5.</b> Certificado de traducción del resumen al idioma inglés .....	50

## **1. Título**

Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes que presentan Ansiedad

## 2. Resumen

La adolescencia es una etapa de cambios y desafíos donde la ansiedad puede ser prevalente, para ello, los jóvenes desarrollan estrategias para afrontar los diferentes retos que se les presentan. Para el desarrollo de la investigación, se utilizó un enfoque cualitativo, diseño no experimental, corte transversal, con alcance descriptivo y bibliográfico. Mediante la herramienta PRISMA y un muestreo no probabilístico se obtuvo la muestra de 8 artículos científicos. Como objetivo general, se planteó determinar la evidencia científica de las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad, los resultados revelaron que dichas estrategias son la calma emocional, reestructuración cognitiva, buscar pertenencia, invertir en amigos íntimos, concentrarse en resolver el problema, buscar diversiones relajantes, hacerse ilusiones, preocuparse y falta de afrontamiento. Por otra parte y como objetivo específico uno se investigó las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes, es por ello que, adicional a las antes mencionadas, las estrategias utilizadas son el apoyo social, profesional y espiritual, distracción física, fijarse en lo positivo, esforzarse y tener éxito, actividad física, reducción de la tensión, ignorar el problema, autoinculparse, reservarlo para sí, evitación, retraimiento mental, autocrítica, conductas de riesgo, fatalismo, somatización y aislamiento. De igual manera, como objetivo específico dos se identificó los niveles de ansiedad en los adolescentes y se descubrió que dicha población presenta niveles leves y medios de ansiedad. Finalmente, se realizó una guía informativa con el objetivo de proporcionar información psicoeducativa a los adolescentes y otorgar técnicas psicológicas para obtener estrategias de afrontamiento adaptativas y reducir la ansiedad.

*Palabras claves: capacidades, angustia, juvenil, conducta adaptativa*

## **Abstract**

Adolescence is a stage of changes and challenges where anxiety can be prevalent, which is why this population develops strategies to face the different challenges to which they are exposed. In this research, a qualitative approach was used, with a non-experimental, cross-sectional design, with descriptive and bibliographic scope. Using the PRISMA tool and non-probabilistic sampling, the sample of 8 scientific articles was obtained. As a general objective, it was proposed to determine the scientific evidence of the main coping strategies in adolescents who present anxiety, pointing out that they are emotional calm, cognitive restructuring, seeking belonging, investing in close friends, concentrating on solving the problem, seeking relaxing fun, getting your hopes up, worrying and lack of coping. Within the first specific objective, the coping strategies used by adolescents were generally investigated, which is why, in addition to the aforementioned, it is evident that they are social, professional and spiritual support, physical distraction, focusing on the positive, making an effort and succeeding, physical activity, reducing tension, ignoring the problem, self-blame, keeping it to oneself, avoidance, mental withdrawal, self-criticism, risky behaviors, fatalism, somatization and isolation . As a second specific objective, anxiety levels in adolescents were identified, obtaining mild and medium levels of anxiety. Finally, an informative guide was created with the objective of psychoeducation of adolescents and providing psychological techniques to increase adaptive coping strategies and reduce anxiety.

***Keywords:*** *abilities, anguish, youth, adaptive behavior*

### 3. Introducción

La adolescencia es una etapa de muchos cambios no solo a nivel físico sino también psicológico, es por esto que, según Veloso *et al.* (2010) plantea que:

Es en esta etapa, en donde las personas experimentan cambios significativos en la personalidad, identidad y se plantean nuevos proyectos de vida, llegando a existir problemas para sobre llevar las diferentes situaciones que se atraviesan, de no contar con estrategias de afrontamiento para responder a este tipo de situaciones, se pueden generar comportamientos menos adaptativos y mayor vulnerabilidad en el adolescente, afectando su desarrollo psicológico y provocando problemas de salud mental como la ansiedad. (p. 24)

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) plantea la definición de la ansiedad y señala que dicho trastorno se caracteriza por un miedo y preocupación excesiva, sus síntomas pueden llegar a ser tan graves que provocan angustia o discapacidad funcional, sumado a ello, se conoce que la ansiedad es uno de los trastornos psicológicos más comunes en niños y adolescentes con una frecuencia que oscila entre el 4% y el 25%, siendo la prevalencia media del 10-15%, (Boyd *et al.*, 2000, como se citó en Aznar, 2014).

Reyes *et al.*, (2019) manifiestan que, la ansiedad es una condición que pone en riesgo el bienestar del ser humano, en respuesta, la persona desarrolla habilidades, recursos y capacidades para tratar de afrontar estos problemas, esto se conoce como estrategias de afrontamiento.

Según Gantiva *et al.* (2009) refieren que “las personas se enfrentan a un sin número de eventos o situaciones que exigen diferentes tipos de respuestas y son los recursos con los cuales cuenta el sujeto las que se conocen como estrategias de afrontamiento” (pp. 64-65). Sumado a esta definición, para Huang *et al.* (2020):

El afrontamiento se define como los pensamientos y acciones que los individuos utilizan para afrontar eventos adversos. Las investigaciones han identificado dos estrategias generales de afrontamiento: una es el afrontamiento centrado en el problema, cuyo propósito es resolver el problema y el otro es el afrontamiento centrado

en las emociones, cuyo objetivo es reducir la angustia emocional asociada con situaciones estresantes. (p. 12)

Es por lo antes mencionado que se considera de suma importancia el presente tema de investigación ya que, gracias a una exhaustiva revisión de la literatura científica, este trabajo de integración curricular aspira a arrojar luz y conocimiento sobre la importancia del estudio de las estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad. Además, junto con la guía informativa elaborada y las herramientas psicológicas proporcionadas mediante la misma, se busca proporcionar información valiosa para los adolescentes, para que puedan mejorar su capacidad para fomentar un desarrollo saludable y equilibrado en esta etapa tan importante y decisiva de su vida.

Los alcances del presente trabajo de integración curricular fueron determinar la evidencia científica de las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad, de igual manera, investigar cuáles son las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes y finalmente identificar cuáles son los niveles de ansiedad de dicha población. El transcurso de toda la investigación se realizó de manera amena, no obstante, existieron limitaciones en la investigación, debido a que no se obtuvo una extensa información del tema planteado pese a la gran exhaustiva y prolija revisión de la literatura científica.

## 4. Marco teórico

### Capítulo I: Estrategias de Afrontamiento

#### *Definición de Afrontamiento*

Según (Lazarus y Folkman, 1991, citado en Di-Colloredo *et al.*, 2007) el afrontamiento se lo define como “aquellos esfuerzos cognitivos y comportamentales que constantemente se encuentran cambiando, se desarrolla para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (pp. 125-256). Sin embargo, Soriano (2002) indica que el afrontamiento es el conjunto de conductas instrumentales, técnicos, conocimientos y/o capacidades utilizado en la toma de decisiones y solución de conflictos, mencionadas herramientas permiten que se maneje las demandas internas o externas de su vida y en la consecución de objetivo; así mismo, el estudio realizado indica que se puede encapsular las actividades cognitivas y motoras para preservar el organismo e integridad física, lo cual es conocido como afrontamiento.

Una conceptualización más reciente es la propuesta por Guerra-Panduro *et al.* (2023), en donde se indica que el sujeto de manera cognitiva posee un repertorio de habilidades innatas o aprendidas que permiten la modificación, ajuste o solución de eventos estresores o amenazantes desde cualquier esfera de funcionalidad de la persona. Así mismo, establece que el afrontamiento no es únicamente adaptativo, existen estilos que pueden ser inadaptativos porque deteriora el bienestar de la persona.

Adicional, Morán-Astorga *et al.* (2019) menciona que el afrontamiento es el esfuerzo que permite el manejo de situaciones complejas o amenazantes para el ser humano, además, su ejecución se evidencia con las acciones del individuo para evitar ser dañadas por las adversidades de la vida.

Otra connotación similar y más simplificada a las anteriores, es la establecida por Tipán y Rojas (2023), quien menciona que el afrontamiento es un proceso dinámico entre el individuo y el entorno que lo rodee, se requiere de un esfuerzo para responder a las demandas que generan un malestar.

#### *Definición de Estrategias de Afrontamiento*

Las estrategias de afrontamiento son manifestaciones presentes en los individuos, pueden expresarse en mayor o menor medida mediante herramientas para afrontar las exigencias (Marín *et al.*, 2023). De acuerdo con Londoño *et al.* (2006) también se las conoce como *estrategias Coping*, estas estrategias hacen referencia al conjunto de recursos con esfuerzos cognitivo



conductuales que permiten la resolución de problema, mismo que puede ser reducido, eliminado o modificado.

Por otro lado, Macías *et al.* (2013) indican que las estrategias de afrontamiento son “recursos psicológicos que la persona pone en acción para hacer frente a situaciones que causan adversidad” (p. 125). Sumado a ello, permiten generar, evitar o disminuir problemas en los individuos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo al progreso y crecimiento personal.

### ***Dimensiones Básicas en la Clasificación del Afrontamiento***

Fernández-Abascal y Palmero (1999, citado en Tijeras *et al.*, 2015) propone tres dimensiones básicas que permiten la clasificación de los estilos de afrontamiento:

**El Método Empleado en el Afrontamiento.** Estilo activo, el sujeto se moviliza con esfuerzos en búsqueda de una solución. Estilo pasivo, los mecanismos se evidencian con conductas de escape o huida ante las situaciones estresantes o las consecuencias que se generan.

**Focalización del Afrontamiento.** Estilo dirigido al problema, permite que se busque la modificación de las condiciones en las que se manifiesta la amenaza. Estilo dirigido a la respuesta emocional generada por la situación. Estilo dirigido a modificar la evaluación inicial, también, conocida como reevaluación del conflicto.

**La Actividad Movilizada.** Estilo cognitivo, el afrontamiento se evidencia con esfuerzos de análisis, búsqueda de alternativas y anticipación de consecuencias. Estilo conductual, que permiten la adaptación mediante comportamientos activos o pasivos (Díaz *et al.*, 2010).

### ***Clasificación de Afrontamiento***

Lazarus y Folkman (1986) mencionan que existen dos formas de afrontamiento, estas son afrontamiento dirigido a la emoción y dirigido al problema, a continuación, su definición:

**Afrontamiento Focalizado en el Problema.** En el cual se evidencia los esfuerzos dirigidos a modificar las solicitudes o eventos ambientales causantes de eventos adversos, intentando solucionar y/o eliminar el problema o al menos disminuir su impacto. Dicho de manera concisa, implica el manejo de las demandas internas o ambientales que suponen una amenaza, llegando a desequilibrar la relación entre el individuo y su entorno, mediante la modificación de circunstancias problemáticas o mediante el aporte de nuevos recursos que contrarresten el efecto aversivo de las condiciones ambientales (Di-Colloredo *et al.*, 2007).

**Afrontamiento focalizado en las emociones.** Implica realizar esfuerzos para disminuir o eliminar los sentimientos negativos causados por los eventos adversos que atraviese la

persona. En términos más específicos, las estrategias de afrontamiento enfocados en las emociones tienen como principal propósito la regulación emocional que incluye los esfuerzos por modificar el malestar y manejar los estados emocionales evocados por el acontecimiento adverso (Di-Colloredo *et al.*, 2007).

Es por lo antes mencionado, “que se utilizan recursos para disminuir la alteración emocional como la evitación, minimización, distanciamiento, atención selectiva, comparaciones positivas y la extracción de valores positivos de los sucesos negativos” (Macías *et al.*, 2013, pp. 123-145).

### ***Otros Tipos de Afrontamientos***

A pesar de que la división anterior es la reconocida, Palet *et al.* (2023) establece un tercer grupo, “estrategias de evitación donde el individuo busca postergar el problema, buscando alternativas que lo lleven al olvido o bien tomando distancia del problema” (p. 306).

Asimismo, Guerra-Panduro *et al.* (2023) recalca que, las estrategias de afrontamiento pueden dividirse en: adaptativas, cuando se evidencia una disminución del estrés y se promueve un adecuado bienestar conforme avanza el tiempo; e inadaptativos, en donde existe reducción del estrés, sin embargo, se evidencian consecuencias negativas en la salud de la persona.

### ***Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes***

Para Millon y Everly (1985) durante la adolescencia no es posible hablar de una personalidad totalmente conformada y estable debido a que, se trata de una etapa crítica, definida por fuertes cambios tanto hormonales como físicos, que influyen directamente en los estados afectivos, normalmente cambiantes. Frente a situaciones generadoras de estrés, ansiedad, depresión, etc. Las personas suelen poner en marcha una serie de herramientas que reciben el nombre de afrontamiento.

En lo referente a los tipos de estrategias de afrontamiento, Kircher *et al.* (2011) mencionan que las estrategias de aproximación, resolución de problemas, reestructuración cognitiva, reevaluación positiva, focalizada en el problema, evitación cognitiva y conductual, aceptación resignada, descarga emocional, pensamiento basado en ilusiones, culparse a uno mismo y las que se focalizan en la emoción, se asocian más a la adolescencia.

El afrontamiento en los adolescentes se relaciona con un conjunto de acciones y cogniciones que los capacita para tolerar, evitar o minimizar los efectos producidos por un evento estresante (Plancherel y Bolognini, 1995). Para algunos autores se puede distinguir tres estilos de afrontamiento:

Productivo (que incluye acciones dirigidas a resolver el problema), no productivo o de no afrontamiento (incluye aspectos como el sentimiento de culpa, el aislamiento social o acciones que no están focalizadas en la resolución del problema) y orientado a otros (incluye aquellas estrategias que van dirigidas a otras personas como buscar apoyo social, profesional o espiritual). (Frydenberg y Lewis, 1996, pp. 216-227)

Es por esto, que según (Solís y Vidal, 2006) mencionan que existen 18 estrategias de afrontamiento enmarcados en estos tres estilos:

El primero de estos estilos llamado «Resolver el problema», comprende las estrategias: Concentrarse en resolver el problema, Esforzarse y tener éxito, Invertir en amigos íntimos, Buscar pertenencia, Fijarse en lo positivo, Buscar diversiones relajantes, Distracción física y Reservarlo para sí. El segundo estilo se denomina “Referencia a otros” y las estrategias son: Buscar apoyo social, Acción social, Buscar apoyo espiritual y Buscar ayuda profesional. El último estilo, el “Afrontamiento no productivo” comprende las siguientes estrategias: Preocuparse, Hacerse ilusiones, Falta de afrontamiento, Ignorar el problema, Reducción de la tensión, Reservarlo para sí y Autoinculparse. (p. 35)

### ***Definición de las Estrategias de Afrontamiento en Adolescentes***

Frydenberg y Lewis (1997) (como se citó en Gaeta y Martín, 2009) mencionan que las estrategias de afrontamiento en adolescentes son las siguientes:

**Concentrarse en resolver el problema.** Estudiar el problema y analizar diferentes puntos de vista u opciones.

**Esforzarse y tener éxito.** Hace referencia a poseer compromiso, ambición y dedicación.

**Invertir en amigos íntimos.** Buscar relaciones personales íntimas.

**Buscar pertenencia.** Preocupación e interés por las relaciones con los demás y por lo que otros piensan.

**Fijarse en lo positivo.** Ver lo positivo de la situación y considerarse afortunado.

**Buscar diversiones relajantes.** Actividades de ocio como leer y pintar.

**Distracción física.** Hacer deporte, mantenerse en forma, etc.

**Buscar apoyo social.** Compartir el problema y buscar apoyo en su resolución.

**Acción social.** Dar a conocer el problema y solicitar ayuda mediante peticiones o actividades.

**Buscar apoyo espiritual.** Uso de la oración y creencia en la ayuda de un líder o Dios.

**Buscar apoyo profesional.** Opinión de profesionales, como maestros u otros consejeros.

**Preocuparse.** Temor por el futuro y preocupación por la felicidad futura.

**Hacerse ilusiones.** Esperanza y anticipación de una salida positiva.

**Falta de afrontamiento.** Incapacidad para tratar el problema y desarrollo de síntomas psicosomáticos.

**Reducción de la tensión.** Intentar sentirse mejor y relajar la tensión.

**Ignorar el problema.** Rechazar conscientemente el problema.

**Autoinculparse.** Sentirse responsable de los problemas o preocupaciones.

**Reservarlo para sí.** Huir de los demás e impedir que conozcan sus problemas.

Por otro lado, Kim y Duda (1997) (como se citó en Sapúlveda *et al.*, 2019) refieren que existen algunas estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes adicional a las antes mencionadas, estas son las siguientes:

**Calma emocional.** Hace referencia a los intentos por controlar las emociones negativas a través del manejo de la técnica, los pensamientos y los síntomas físicos.

**Reestructuración cognitiva.** Referencia a los intentos por resignificar una situación adversa, organizando las propias acciones y los pensamientos para conseguir un objetivo específico.

**Retraimiento mental.** Pensamientos de aceptación frente a la incapacidad de conseguir un objetivo.

**Conductas de riesgo.** Utilización de habilidades y técnicas complejas que van más allá de los niveles actuales del rendimiento.

### ***Test Psicométricos que Evalúan Estrategias de Afrontamiento***

**Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI).** Cano *et al.* (2007) adaptaron el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI), el mismo que es un instrumento psicométrico compuesto por 40 ítems dividido en dos tipos de estrategias: centradas en el problema y en la emoción, su objetivo es identificar estrategias que utilizan las personas frente a situaciones adversas, su aplicación es a partir de los 10 años de edad

**Adolescent Coping Scale (ACS).** El test Adolescent Coping Scale desarrollado por Erica Frydenberg y Ramon Lewis en 1991, con su adaptación al idioma español Escala de Afrontamiento del Adolescente por Pereña y Seisdedos (1997), su aplicación es en personas de 12 a 18 años de edad, su objetivo es determinar las estrategias de afrontamiento en adolescentes, sus divisiones son: buscar apoyo social, concentrarse en resolver el problema, esforzarse y tener éxito, preocuparse, invertir en amigos íntimos, buscar pertenencia, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, reducción de la tensión, acción social, ignorar el problema, auto inculparse, reservarlo para sí, buscar apoyo espiritual, fijarse en lo positivo, buscar ayuda profesional, buscar diversiones relajantes y distracción física.

**Cuestionario de Aproximación al Afrontamiento en el Deporte (ACSQ-1).** Es un cuestionario desarrollado por Kim y Duda (1997) y traducido al idioma castellano por Kim, Duda, Tomás y Balaguer (2003), dicho cuestionario evalúa cinco estrategias de afrontamiento, la calma emocional, reestructuración cognitiva, retraimiento mental, conductas de riesgo y búsqueda de apoyo social. Estas estrategias se evalúan mediante 28 ítem con formato Likert de 5 puntos, este cuestionario cuenta con validez y adecuados niveles de fiabilidad (Kim *et al.*, 2003)

## Capítulo II: Ansiedad

### *Conceptualizaciones o Definiciones*

La ansiedad compete un tema de suma relevancia en la ciencia de la Psicología, su estudio inicia a partir del año 1920. Una de las definiciones más apropiadas, es la establecida por el Diccionario de la Real Academia Española (RAE, 2023), donde se manifiesta que “es un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo”

De tal manera que, la ansiedad es parte de la existencia humana, cada persona la experimenta de una forma diferente, siendo una respuesta adaptativa cuando es utilizado como protección. Marcks (1986) indica que, la ansiedad es relevante debido a la conexión cercana que se adquiere con el mismo, sin embargo, representa por sí sola es una perturbación de los estímulos presentes con el futuro. Así mismo, (Tobal, 1996, como se citó en Sierra *et al.*, 2003) indica que la ansiedad es activadora y facilitadora, debido a que corresponde a un mecanismo biológico que permite la protección y preservación de los daños a lo largo de la vida.

Los trastornos de ansiedad son definidos como patologías caracterizados por una activación fisiológica ante un evento amenazador que sobre pasa los recursos de la persona, son de gran prevalencia que provocan un sufrimiento con malestar significativo y disfuncionalidad en esferas importantes para la persona, es más frecuente en mujeres (Chacón *et al.*, 2021).

### *Clasificación de la Ansiedad*

**Ansiedad Normal.** Según Salaverría (1993) la ansiedad es un componente básico de la condición humana, surge como reacción emocional ante diferentes estímulos, cumple un rol de mecanismo de vigilancia del organismo, alertando a un individuo de posibles peligros, por lo que, actúa como un papel protector en la preservación de la persona y su especie.

La manifestación de la ansiedad adaptativa puede evidenciarse en sintomatología motora (conductas de evitación, escape, etc.), cognitivas (rumias, problemas de atención, etc.) y fisiológicas (taquicardia, sudoración, etc.); sin embargo, las alteraciones no afectan la funcionalidad de la persona ni representa un malestar clínicamente significativo (Chacón *et al.*, 2021).

**Ansiedad Patológica.** La ansiedad representa patológica cuando existe la asociación errónea de los estímulos que representan un peligro, en el cual se da una estimulación fisiológica ante incitaciones inocuas de intensidad excesiva y, lo más importante, es que interfieran con la conducta adaptativa (Villanueva y Ugarte, 2017).

Asimismo, es una respuesta desproporcionada en comparación con la amenaza estimular, del cual se desprenden cogniciones disfuncionales que representan peligro en la persona, activa esquemas que sesgan información, interfiere con la adecuada toma de decisiones y se extiende en varias áreas de la persona (Díaz *et al.*, 2019)

Se define como ansiedad patológica cuando se convierte en un trastorno de ansiedad, “Los trastornos de ansiedad son afecciones en las que la ansiedad no desaparece y puede empeorar con el tiempo. Los síntomas pueden interferir con las actividades diarias, como el desempeño en el trabajo, la escuela y las relaciones entre personas” (MedlinePlus).

### ***Niveles de la Ansiedad***

El establecimiento de niveles ansiedad más común es el identificado por Villanueva y Ugarte (2017) en donde se indica que la persona que experimenta ansiedad leve, también conocida como benigna o de tipo ligero, se encuentra en un estado de alerta mediante la observación y escucha de situaciones; ansiedad moderada, en el que se experimenta frecuentemente síntomas fisiológicos como la respiración entrecortada, tensión arterial elevada, boca seca, estreñimiento, miedo, inquietud, sobresalido, dificultad para dormir o relajarse; finalmente, la ansiedad grave, representa una reducción de la percepción notable, siendo incapaz de realizar un análisis acerca de lo que sucede, se crean distorsiones para la observación, aprendizaje y establecimiento lógico, se pueden evidenciar niveles neuro vegetativos que causan un malestar intenso.

### ***Sintomatología y Signos de la Ansiedad***

Para Gil y Cano (2001) en el trastorno de ansiedad se presenta sintomatología tanto cognitiva, fisiológica como motora. El individuo puede experimentar tensión muscular, fatiga, irritabilidad, alteraciones del sueño, palpitaciones, así como conductas de evitación. También presenta distorsiones cognitivas referidas a una sobrevaloración de la probabilidad de que ocurra un suceso temido, o sobre su severidad, así como infravaloración de sus recursos de afrontamiento y de la posibilidad de recibir ayuda de otros.

Según Lang (1968, como se citó en Martínez et al., 2012) señala “la ansiedad se manifiesta según un triple sistema de respuesta: conductual o motor, fisiológico y cognitivo” (p. 201). En otra parte, Celis *et al.* (2001) mencionan que los tres síntomas, pueden influirse unos en otros, es decir, los síntomas cognitivos pueden exacerbar los síntomas fisiológicos y éstos a su vez a los síntomas conductuales.

Los síntomas cognitivos hacen referencia a los mecanismos involucrados en el procesamiento de la información relevante de la situación y de sí mismo, estos síntomas incluyen aprensión, miedo, autopercepción de indefensión, escasa concentración y memoria,

dificultades de razonamiento, sensación de irrealidad, despersonalización, entre otros (Díaz e Iglesias, 2019).

Los síntomas fisiológicos son generados automáticamente por la activación combinada de la rama simpática y parasimpática del sistema nervioso autónomo, teniendo como finalidad preparar al organismo para actuar en contextos valorados como amenazantes o peligrosos. Estos síntomas de ansiedad incluyen: taquicardia, tensión muscular, sudoración, hiperventilación, opresión torácica, parestesias, entre otras. Los síntomas conductuales refieren son los que se generan con la finalidad de prevenir, controlar, luchar o huir del peligro. Los síntomas conductuales incluyen respuestas de paralización, cautela, abandono, evitación, etc. (Celis *et al.*, 2001).

### ***La ansiedad en los Adolescentes***

Según Morales y Bedolla (2022) la adolescencia es un período del ciclo vital que se presenta con un sin número de transformaciones en todos los ámbitos del individuo. Dichos cambios llegan a generar crisis y no solo en los adolescentes sino en los sistemas que está inmiscuido, convirtiéndose así en una condición de vulnerabilidad, lo que trae como consecuencia un desajuste en las esferas de la persona como lo son a nivel personal, familiar y social. Caguana y Tobar (2022) mencionan que la ansiedad en los adolescentes es una reacción que se exagera según la intensidad de la amenaza, se manifiesta mediante preocupación excesiva, cambios en el comportamiento, miedos generados por alguna situación específica o en situaciones de interacción social.

En otra instancia, según Ruíz y Lago (2005) los adolescentes que describen sus vivencias subjetivas denominan a sus síntomas como miedo, nerviosismo, tensión, rabia; también pueden presentar comportamientos disruptivos o antisociales. Algunos de los miedos o temores propios de la edad evolutiva que presenta el adolescente, es la adecuación social, hipocondría y miedo a la muerte. Los trastornos de ansiedad prototípicos son fobia social y trastornos propio del adulto.

### ***Evaluación de la Ansiedad***

Para la evaluación de la ansiedad, existen múltiples pasos que hay que seguir, entre ellos están los siguientes:

**Observación Clínica.** De acuerdo con López *et al.* (2019) la observación clínica es el primer eslabón del trabajo clínico, debido a que permite analizar la conducta en base a signos que la persona podría o no percibir como conductas propias, se divide en participante cuando el terapeuta se encuentra interactuando en el mismo ambiente que el sujeto o, no participante, en el caso de un análisis sin el intercambio de respuestas con el ambiente.



**Entrevista Clínica.** La entrevista clínica es aquel proceso de comunicación terapéutico utilizado para la comunicación durante el desarrollo de las sesiones terapéuticas, compuesta por una variedad de macro y micro técnicas que permiten un adecuado manejo profesional con la problemática a abordar. Se encuentra dividida en directa, cuando la información proviene específicamente del sujeto; indirecta, la proporción de información es de terceras personas; y, mixta, cuando se unen las anteriores (Sanz *et al.*, 2019)

**Autoinformes.** Según Lima-Costa y Bofa-Araujo (2022) las escalas de autoinforme son de gran relevancia dentro del proceso psicoterapéutico, su uso es debido a la información directa que se puede brindar de un determinado evento a abordar, mismas se encuentran divididas tradicionalmente por antecedente/conducta/consecuente.

**Test psicométricos.** Los test para determinar la presencia, niveles y sintomatología de ansiedad en las personas es amplia, sin embargo, en la presente investigación están expuestos los más representativos para población adolescente, siendo algunos los siguientes:

**Escala de Ansiedad de Hamilton (HARS).** La Escala de Ansiedad de Hamilton es propuesta por Hamilton y colaboradores; no obstante, la versión adaptada es realizada por Lobo *et al.* (2002), dicha escala comprende un total de 14 ítems correspondientes a 13 signos y síntomas ansiosos, además, se considera la valoración del comportamiento durante la entrevista, las respuestas son en formato tipo Likert, y en la calificación se divide en ansiedad psíquica y somática, su objetivo es evaluar la ansiedad de manera global.

En lo referente a las propiedades psicométricas, tiene una fiabilidad de 0.92 y adecuada validez discriminante y convergente, asimismo, su sensibilidad al cambio es adecuada; es importante mencionar que, se considera con parámetros similares a la escala original.

**Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA).** El Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) es propuesto por Tobal y Cano (1986), su duración estimada de 50 minutos, la edad de aplicación es a partir de los 16 años, la escala está compuesta por diferentes áreas: nivel general de ansiedad, evaluación de respuestas cognitivas/fisiológicas/motoras, ansiedad ante situaciones de evaluación, interpersonales, fóbicas y de la vida cotidiana. En las respuestas, son de formato tipo Likert, comprende adecuadas propiedades psicométricas para la aplicación.

**Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI).** El Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI) propuesto por Spielberger y autores colaboradores, adaptado por Buéla-Casal y otros autores, es una escala con una duración de 20 minutos, aplicable tanto a adolescentes como a adultos, permite valorar la ansiedad como estado, es decir, un estado

transitorio; además, mide la ansiedad como rasgo, en la que se verifica la tendencia en las situaciones que generan un malestar. Consta de 40 ítems (20 de cada uno de los conceptos).

El STAI es uno de los cuestionarios más empleados, contando con más de 60 adaptaciones culturales y lingüísticas. “El test STAI se caracteriza por la calidad de sus propiedades psicométricas a la hora de evaluar ansiedad en diversas poblaciones, entre ellas la de adolescentes” (Guillén y Buela, 2015, pp. 293-299).

**Intervención Psicológica.** La intervención psicológica para el tratamiento de la ansiedad es muy amplio, sin embargo, a continuación se exponen algunas de las terapias que más se utilizan en la actualidad:

**Terapia Cognitivo Conductual (TCC).** La Terapia Cognitivo Conductual, de acuerdo a revisiones meta analíticas, permite la disminución de síntomas a lo largo del tiempo, asimismo, se recalca el uso de técnicas de exposición que permita a la persona no evadir la realidad, asimismo, otras herramientas usadas por la mayor parte de psicólogos clínicos son técnicas de respiración y relación para la desactivación fisiológica (Cotrino *et al.*, 2020).

**Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC).** La Terapia Racional Emotiva Conductual (TREC) analiza los aspectos cognitivos, consecuencias emocionales/cognitivas/conductuales, su base es que las creencias disfuncionales desencadenan consecuencias desadaptativas no deseables y que perjudican la salud de las personas. En el caso de la TREC en pacientes con ansiedad le ofrece la posibilidad de indagar las creencias nucleares y trabajar en cada una de ellas para mejorar la funcionalidad, a su vez, permite a la persona la auto regulación emocional (Jordana *et al.*, 2022).

**Otros Enfoques.** De acuerdo al estudio realizado por González-Blanch *et al.* (2021) expone que existe mayor índice de eficacia en estudios con Tratamiento Cognitivo Conductual, sin embargo, recalca que depende de las características de la persona; a su vez, indica que las Terapias de Tercera Generación (TTG) permiten la adecuada solvencia de demanda en personas con cuadros ansiosos, haciendo que la persona sea consciente de su entorno mediante la aceptación y uso de recursos propios.

**Tratamiento Farmacológico.** Desde la visión médica, los trastornos de ansiedad deben tener un tratamiento, inicialmente, de antidepresivos y benzodiazepinas debido a que produce una disminución de la ansiedad.

En primera instancia, los antidepresivos son utilizados a excepción de fobias específicos, debido a que actúan en el sistema monoaminérgico que cumple su función en los neurotransmisores (dopamina, serotonina y noradrenalina), su división se puede evidenciar en los Inhibidores Selectivos de la Recaptación de la Serotonina (ISRS), Inhibidores de la

Recaptación de la Serotonina Noradrenalina (IRSN), antidepresivos tricíclicos, Inhibidores de la Monoamino oxidasa (IMAO) (Chacón *et al.*, 2021).

En lo referente a las benzodiazepinas, Benedí y Gómez (2007) establece que dichos fármacos actúan selectivamente en los receptores de tipo A del ácido gamma aminobutírico (GABAA) y su intervención es en la transmisión sináptica inhibitoria del Sistema Nervioso Central (SNC). Cumple con funciones ansiolíticas, hipnótica, anti convulsionante y de relajante muscular, reduciendo la ansiedad y agresividad, su uso es aplicable es aplicable y beneficioso.

## 5. Metodología

A continuación, se presenta el curso metodológico, instrumental y operativo que dirige la investigación.

### Enfoque y Diseño de Investigación

La presente investigación se llevó a cabo con un enfoque cualitativo. Este enfoque se centra en comprender y describir la realidad empleando métodos de recopilación de datos y análisis documental para obtener información detallada y beneficiosa. El diseño de estudio fue no experimental, debido a que no se manipularon variables ni se realizaron intervenciones, ya que este diseño se centra en observar fenómenos tal y como ocurre en su entorno natural, sin intervención, para luego analizarlos (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

### Tipo de Investigación

El tipo de estudio es descriptivo ya que el propósito de la investigación es describir y obtener datos específicos sobre las estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad, así como refiere Hernández *et al.* (2014) “el propósito del investigador es describir situaciones y eventos, es decir, cómo es y como se manifiesta determinado fenómeno” (p. 71).

De la misma forma, el estudio es de corte transversal ya que se obtuvieron los datos en un determinado momento y durante un único periodo de tiempo (Müggenburg y Pérez, 2007).

### Población

La población esta conformada por artículos científicos que se escogieron al revisar al menos cinco bases de datos académicas relevantes, como PubMed, Scopus, Scielo, Redalyc y Google Scholar, algunos de ellos facilitados por la biblioteca virtual de la Universidad Nacional de Loja.

### Muestra

El muestreo es no probabilístico debido a que se realizó según criterios de selección establecidos por el investigador (Hernández Sampieri *et al.*, 2014). Para la muestra, se seleccionó y analizó artículos científicos que fueron de relevancia mediante la búsqueda de literatura, teniendo como base de análisis 8 artículos científicos. La inclusión de la muestra va determinada por la pertinencia de los artículos seleccionados para el tema en estudio.

### Criterios de Inclusión

- Artículos científicos publicados hasta el año 2023.
- Documentos, revistas y artículos en idioma castellano.
- Artículos con estrategias de afrontamiento en adolescentes que presenten ansiedad, que incluyan niveles de ansiedad.

### ***Criterios de Exclusión***

- Artículos o investigaciones teóricas de pregrado o posgrado.
- Artículos que no garanticen una base científica o validez de publicación.
- Documentos duplicados y de acceso denegados.
- Artículos científicos que no estén dentro del rango de edad establecido dentro del proyecto como niños, adultos y adultos mayores.
- Artículos científicos en idioma diferente al castellano.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### ***Técnica***

En la investigación se realizó una síntesis bibliográfica que hace referencia a la recopilación de información, que tuvo como objetivo la selección, análisis y resumen de fuentes (Mendez y Astudillo, 2008).

#### ***Instrumentos***

Se utilizó la herramienta Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) “Con el propósito de asegurar que los artículos incluidos cumplan los criterios de información deseada” (González *et al.*, 2022, p. 192).

### **Procedimiento**

#### ***Fase 1***

Para dar inicio con la investigación se indagó sobre una problemática social, posterior a ello, se seleccionó el tema Estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad, luego se llevó a cabo un proyecto de investigación que pasó por un proceso administrativo para su aprobación (*Anexo 1*). Posterior a ello, se solicitó mediante un oficio la asignación del director para desarrollar el Trabajo de Integración Curricular (*Anexo 2*).

#### ***Fase 2***

A continuación se procedió a recolectar información mediante las bases de datos PubMed, Scopus, Scielo, Redalyc y Google Scholar. Para ello, se clasificaron de acuerdo al tema planteado en la investigación y se descartaron los artículos que no cumplían con los criterios de inclusión y exclusión mediante la herramienta PRISMA (*Anexo 3*).

#### ***Fase 3***

Se creó una tabla extendida (*Anexo 4*) para presentar los resultados, donde se incluyó la información clave y necesaria para dar contestación a los objetivos, en dicha tabla se plasmó lo siguiente: autor, país, título, tipo de estudio, muestra y resultados.

#### *Fase 4*

Continuando con la presentación de resultados, se creó unas tablas compactas y precisas para dar respuesta a los objetivos de manera concisa y de fácil comprensión. Dichas tablas están clasificadas para el objetivo general y los dos objetivos específicos.

Para dar respuesta al objetivo específico tres, se diseñó y planteó una guía informativa con el fin de proporcionar a los adolescentes información psicoeducativa sobre las estrategias de afrontamiento adaptativas y la ansiedad en dicha población, de igual manera, otorgar técnicas para obtener estrategias de afrontamiento adaptativas y reducir la ansiedad.

Para realizar la discusión, se tomó en cuenta las tablas anteriormente mencionadas y los resultados de las mismas. Finalmente, se elaboraron las conclusiones y recomendaciones en función de los resultados obtenidos en la investigación.

## 6. Resultados

**Objetivo general:** Determinar la evidencia científica de las principales estrategias de afrontamiento en los adolescentes que presentan ansiedad.

**Tabla 1.**

*Evidencia científica de las principales estrategias de afrontamiento en los adolescentes que presentan ansiedad*

Tabla 1.			
Autor	País	Muestra	Principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad
Pinto y Vásquez (2013)	España	77	Calma emocional y reestructuración cognitiva
Camacho (2014)	España	9	Preocuparse
Cabas <i>et al.</i> , (2019)	Colombia	216	Buscar pertenencia, invertir en amigos íntimos, hacerse ilusiones y Concentrarse en resolver el problema
Castillo <i>et al.</i> , (2019)	Cuba	30	Buscar diversiones relajantes
Sapúlveda <i>et al.</i> , (2019)	Chile	50	Calma emocional y reestructuración cognitiva
Sánchez <i>et al.</i> , (2019)	México	184	Falta de afrontamiento
Freire y Lara (2022)	Ecuador	112	Concentrarse en resolver el problema y reestructuración cognitiva
Jiménez (2023)	Perú	273	Preocuparse y reestructuración cognitiva

En la **Tabla 1.** Se presenta la evidencia científica de las principales estrategias de afrontamiento en los adolescentes que presentan ansiedad. Según Pinto y Vásquez (2013) las principales estrategias de afrontamiento son la calma emocional y reestructuración cognitiva. Según Camacho (2014) es preocuparse. Cabas *et al.*, (2019) menciona que son buscar pertenencia, invertir en amigos íntimos, hacerse ilusiones y concentrarse en resolver el problema. Castillo *et al.*, (2019) refiere que son buscar diversiones relajantes. Sepúlveda *et al.*, (2019) hacen referencia a que son la calma emocional y la reestructuración cognitiva. Para Sánchez *et al.*, (2019) la principal estrategia es la falta de afrontamiento. Freire y Lara (2022), describen que son concentrarse en resolver el problema y reestructuración cognitiva. Finalmente, Jiménez (2023) refiere que las principales estrategias de afrontamiento son preocuparse y reestructuración cognitiva.

**Objetivo específico 1:** Investigar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes.

**Tabla 2.**

*Estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes.*

Tabla 2.		
Autor	País	<b>Estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes</b>
Pinto y Vásquez (2013)	España	Calma emocional, reestructuración cognitiva, apoyo social, conductas de riesgo.
Camacho (2014)	España	Preocuparse, falta de afrontamiento, evasión y búsqueda de apoyo social.
Cabas <i>et al.</i> , (2019)	Colombia	Buscar diversiones relajantes, esforzarse y tener éxito, distracción física, fijarse en lo positivo, concentrarse en resolver el problema, buscar apoyo espiritual, invertir en amigos íntimos, buscar ayuda profesional, buscar apoyo social, buscar pertenencia, acción social, preocuparse, hacerse ilusiones, no afrontamiento, reducción de la tensión, ignorar el problema, autoinculparse y reservarlo para sí.
Castillo <i>et al.</i> , (2019)	Cuba	Buscar diversiones relajantes, preocuparse, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo, hacerse ilusiones, reservarlo para sí, falta de afrontamiento, concentrarse en resolver el problema, autoinculparse, reducción de la tensión, invertir en amigos íntimos, buscar apoyo profesional y buscar apoyo social.
Sapúlveda <i>et al.</i> , (2019)	Chile	Calma emocional, reestructuración cognitiva, retraimiento mental, conductas de riesgo, búsqueda de apoyo social.
Sánchez <i>et al.</i> , (2019)	México	Concentrarse en resolver el problema y falta de afrontamiento.
Freire y Lara (2022)	Ecuador	Concentrarse en resolver el problema, autocrítica, expresión emocional, búsqueda de apoyo social, reestructuración cognitiva, evitación de problemas.
Jiménez (2023)	Perú	Reestructuración cognitiva, autoinculparse, fatalismo, evasión a través de la diversión, concentrarse en el problema, actividad física, apoyo emocional, búsqueda de apoyo social, somatización, aislamiento, preocupación y falta de afrontamiento.

En la **Tabla 2** se señalan las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes. Según Pinto y Vásquez (2013) utilizan la calma emocional, reestructuración cognitiva, apoyo social, conductas de riesgo. De igual manera, Camacho (2014) mencionan que utilizan preocuparse, falta de afrontamiento, evasión y apoyo social. Según Cabas *et al.*, (2019) buscar diversiones relajantes, esforzarse y tener éxito, distracción física, fijarse en lo positivo, concentrarse en resolver el problema, buscar apoyo espiritual, invertir en amigos íntimos, buscar



ayuda profesional, buscar apoyo social, buscar pertenencia, acción social, preocuparse, hacerse ilusiones, falta de afrontamiento, reducción de la tensión, ignorar el problema, autoinculparse y reservarlo para sí. Castillo *et al.*, (2019) menciona que son buscar diversiones relajantes, preocuparse, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo, hacerse ilusiones, reservarlo para sí, falta de afrontamiento, concentrarse en resolver el problema, autoinculparse, reducción de la tensión, invertir en amigos íntimos, buscar apoyo profesional y buscar apoyo social. Paéz *et al.*, (2019) refiere que utilizan la calma emocional, reestructuración cognitiva, retraimiento mental, conductas de riesgo, búsqueda de apoyo social. Sánchez *et al.*, (2019) refiere que utilizan las estrategias de concentrarse en resolver el problema y falta de afrontamiento. Freire y Lara (2022) describen que utilizan las estrategias de concentrarse en resolver el problema, autocrítica, expresión emocional, pensamiento desiderativo, búsqueda de apoyo social, reestructuración cognitiva, evitación de problemas y retirada social. Finalmente, en el artículo elaborado por Jiménez (2023) se menciona que los adolescentes utilizan las estrategias de afrontamiento de reestructuración cognitiva, autoinculparse, fatalismo, evasión a través de la diversión, centrarse en el problema, actividad física, apoyo emocional, búsqueda de apoyo social, somatización, aislamiento, preocupación y falta de afrontamiento.

**Objetivo específico 2:** Identificar los niveles de ansiedad en los adolescentes.

**Tabla 3.**

*Niveles de ansiedad en los adolescentes*

Tabla 3.		
Autor	País	Niveles de ansiedad en los adolescentes
Pildo y Vásquez (2013)	España	Nivel medio
Camacho (2014)	España	-
Cabas <i>et al.</i> , (2019)	Colombia	Nivel medio
Castillo <i>et al.</i> , (2019)	Cuba	Nivel medio
Sapúlveda <i>et al.</i> , (2019)	Chile	Nivel medio Nivel leve
Sánchez <i>et al.</i> , (2019)	México	Nivel medio Nivel leve
Freire y Lara (2022)	Ecuador	Nivel leve
Jiménez (2023)	Perú	Nivel medio

En la **Tabla 3.** Se identificaron los niveles de ansiedad en los adolescentes. Según Cabas *et al.*, (2019) los adolescentes presentan un nivel medio de ansiedad. Según Pildo y Vásquez (2013) en su artículo, los adolescentes poseen un nivel medio de ansiedad. Castillo *et al.*, (2019) refiere que poseen un nivel medio de ansiedad. Sapúlveda *et al.*, (2019) describe que presentan un nivel medio y leve de ansiedad. Sánchez *et al.*, (2019) menciona que los adolescentes poseen nivel medio y leve de ansiedad. Para Freire y Lara (2022) los adolescentes poseen un nivel leve de ansiedad. Finalmente, para Jiménez (2023) dicha población posee un nivel medio de ansiedad.

**Objetivo específico 3:** Elaborar una guía informativa sobre estrategias de afrontamiento adaptativas para adolescentes con ansiedad.

## **Guía informativa sobre estrategias de afrontamiento adaptativas para adolescentes con ansiedad**

### ***Introducción***

La adolescencia es una etapa del desarrollo que se caracteriza por muchos cambios a nivel cognitivo, social, emocional y físico, es por ello que, Pineda y Aliño (2002) amplían más el concepto y refieren que:

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la adultez, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social. Debido a los importantes cambios pueden existir comportamientos menos adaptativos y por ende provocar problemas de salud mental como la ansiedad. (p. 16)

La organización mundial de la salud (OMS, 2022), plantea la definición de la ansiedad y señala que dicho trastorno se caracteriza por un miedo y preocupación excesiva, sus síntomas pueden llegar a ser tan graves que provocan angustia o discapacidad funcional, sumado a ello, se conoce que la ansiedad es uno de los trastornos psicológicos más comunes en niños y adolescentes con una frecuencia que oscila según la fuente entre el 4% y el 25%, siendo la prevalencia media del 10-15%, (Boyd *et al.*, 2000, como se citó en Aznar, 2014).

La ansiedad llega a afectar a gran parte de la población siendo uno de los trastornos mentales más presentes en la actualidad. En estos tiempos los trastornos de ansiedad son los trastornos mentales más comunes del mundo, en 2019 llegaron a afectar a 301 millones de personas. Se calcula que el 4% de de la población mundial padece en el presente un trastorno de ansiedad. (OMS, 2023)

Reyes (2020) manifiesta que, la ansiedad es una condición que pone en riesgo el bienestar del ser humano, en respuesta, la persona desarrolla habilidades, recursos y capacidades para tratar de afrontar estos problemas, esto se conoce como estrategias de afrontamiento. Por lo tanto, los adolescentes que se encuentran atravesando diferentes

problemáticas a nivel social, familiar, académico, etc. Pueden llegar a presentar estrategias de afrontamiento que pueden ser variantes, es decir, adaptativas o desadaptativas.

Es por ellos que se crea la presente guía para psicoeducar a la población adolescente sobre estrategias de afrontamiento adaptativas y disminuir la ansiedad, sumado a ello, se van a brindar técnicas psicológicas para dicho propósito

### ***Justificación***

Es de suma importancia la creación de esta guía sobre las estrategias de afrontamiento adaptativas para adolescentes que presentan ansiedad ya que en esta etapa de la adolescencia las personas llegan a presentar diversos problemas alrededor de su vida, a nivel social, familiar, personal, académico, entre otros. Cuando los adolescentes, presentan estrategias no adaptativas, como la evitación, la negación, entre otras, pueden afectar negativamente la salud mental de los adolescentes. En lugar de abordar y resolver los problemas, estas estrategias pueden empeorar la situación a largo plazo, uno de los problemas de salud mental que puede acarrear es la ansiedad. Es por ello, que esta guía proporcionará psicoeducación y aporte de técnicas psicológicas que ayudará en gran medida a una promoción, prevención y atención temprana si existen problemas de ansiedad o poseen estrategias de afrontamiento no adaptativas.

***Objetivo general:*** Proporcionar información psicoeducativa a los adolescentes sobre las estrategias de afrontamiento y la ansiedad.

### ***Objetivos específicos:***

- Otorgar técnicas para obtener estrategias de afrontamiento adaptativas para adolescentes.
- Aportar con técnicas psicológicas para la reducción de ansiedad en los adolescentes.

### ***Secciones***

#### **Sección 1. Psicoeducación**

***Definición de Estrategias de Afrontamiento.*** Según menciona Macías *et al.* (2013) las estrategias de afrontamiento son “recursos psicológicos que la persona pone en acción para hacer frente a situaciones que causan adversidad” (p. 125). Sumado a ello, permiten generar, evitar o disminuir problemas en los individuos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo al progreso y crecimiento personal.

***Estrategias de Afrontamiento que Utilizan los Adolescentes.*** Según (Frydenberg y Lewis, 1996, como se citó en Poch *et al.*, 2015) se pueden distinguir tres estilos de afrontamiento: el primero denominado productivo o adaptativo (que incluye acciones dirigidas a resolver el problema), por otro lado, el no productivo o no adaptativo (incluye aspectos como el sentimiento de culpa, el aislamiento social o estrategias de afrontamiento que no están

focalizadas en la resolución del problema) y finalmente, el orientado a otros (incluye aquellas estrategias que van dirigidas a otras personas como buscar apoyo social, profesional o espiritual). Elaborando en base a dichos estilos una escala denominada “Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS)” .

- Preocuparse
- Buscar diversiones relajantes
- Fijarse en lo positivo
- Buscar pertenencia
- Distracción física
- Buscar apoyo social
- Concentrarse en resolver el problema
- Esforzarse y tener éxito
- Invertir en amigos íntimos
- Hacerse ilusiones
- Falta de afrontamiento
- Reducción de la tensión
- Acción social
- Ignorar el problema
- Autoinculparse
- Reservarlo para sí
- Buscar apoyo espiritual
- Buscar ayuda profesional

Es por ello que, según (Solis y Vidal, 2006) las estrategias de afrontamiento se clasifican en adaptativas o desadaptativas de la siguiente manera:

**Tabla 4.***Estrategias de afrontamiento adaptativas y desadaptativas*

<b>Estrategias de afrontamiento adaptativas</b>	<b>Estrategias de afrontamiento desadaptativas</b>
Concentrarse en resolver el problema	Preocuparse
Esforzarse y tener éxito	Hacerse ilusiones
Fijarse en lo positivo	Falta de afrontamiento
Buscar diversiones relajantes	Ignorar el problema
Distracción física	Reservarlo para sí
Buscar apoyo espiritual	Reducción de la tensión
Buscar ayuda profesional	Autoinculparse
Buscar pertenencia	
Buscar apoyo social	
Acción social	
Invertir en amigos íntimos	

*Nota:* Datos tomados del artículo de Solis y Vidal (2006)

***Estrategias de Afrontamiento Adaptativas y Desadaptativas Utilizadas por los Adolescentes.*** Según menciona Forns y Zanini (2004), las estrategias de afrontamiento resultan adaptativas cuando reducen el estrés y promueven la salud a largo plazo. De igual manera, refieren que las estrategias de afrontamiento desadaptativas reducen el estrés sólo a corto plazo, provocando un efecto nocivo en la salud a largo plazo.

Guerra-Panduro *et al.* (2023) recalca que, las estrategias de afrontamiento pueden dividirse en: adaptativas, cuando se evidencia una disminución del estrés y se promueve un adecuado bienestar conforme avanza el tiempo; e inadaptativas, en donde existe reducción del estrés, sin embargo, se evidencian consecuencias negativas en la salud de la persona.

Griffith *et al.* (2000) refieren que las estrategias de afrontamiento como la aproximación/acercamiento al problema, así como la búsqueda de apoyo social y una mayor competencia social se asocian a un mejor ajuste en niños/as y adolescentes. Por otro lado, las estrategias centradas en la evitación del problema se asocian a un mayor desajuste, concretamente correlacionan positivamente con síntomas emocionales, depresión y ansiedad.

**Definición de Ansiedad.** La ansiedad es parte de la existencia humana, cada persona la experimenta de una forma diferente, siendo una respuesta adaptativa cuando es utilizado como protección. Marcks (1986) indica que, la ansiedad es relevante debido a la conexión cercana que se adquiere con el mismo, sin embargo, representada por sí sola es una perturbación de los estímulos presentes con el futuro. Asimismo, Tobal y Cano (1996) indica que la ansiedad es activadora y facilitadora, debido a que corresponde a un mecanismo biológico que permite la protección y preservación de los daños a lo largo de la vida.

**Niveles de Ansiedad.** El establecimiento de niveles ansiedad más común es el identificado por Villanueva y Ugarte (2017) en donde se indica que la persona que experimenta ansiedad leve, también conocida como benigna o de tipo ligero, se encuentra en un estado de alerta mediante la observación y escucha de situaciones; ansiedad moderada, en el que se experimenta frecuentemente síntomas fisiológicos como la respiración entrecortada, tensión arterial elevada, boca seca, estreñimiento, miedo, inquietud, sobresalido, dificultad para dormir o relajarse; finalmente, la ansiedad grave, representa una reducción de la percepción notable, siendo incapaz de realizar un análisis acerca de lo que sucede, se crean distorsiones para la observación, aprendizaje y establecimiento lógico, se pueden evidenciar niveles neuro vegetativos que causan un malestar intenso.

**Sección 2:** Técnicas psicológicas para obtener estrategias de afrontamiento adaptativas

**Técnica de Solución de Problemas.** Según Bretón y Giménez (2023) mencionan que dicha técnica se encuentra enmarcada dentro de la terapia cognitivo-conductual creada por D'Zurilla y Goldfried (1971), esta técnica busca incrementar las alternativas de respuesta para que así aumenten las probabilidades de escoger una eficaz. Este proceso consta de cinco fases que van en secuencia, no obstante, pueden ser flexibles, así que en ocasiones se podrá retroceder a fases anteriores, con el fin de reevaluar las decisiones y mejorar la elección. A continuación, se presenta las fases que hay seguir para poder aplicar esta técnica:

- **Orientación hacia el problema**

La orientación al problema se basa en una actitud que conciba estas situaciones problemáticas como parte de la vida diaria, es decir, se se basa en conocernos y saber como cada uno reacciona hacia diferentes situaciones, ya que una adecuada actitud ayudará a reconocer los problemas en cuanto aparezcan y evitará reaccionar ante ellos de manera impulsiva o evitativa.

- **Formulación y definición del problema**

En esta fase se va a definir el problema que se presente y esto nos llevará a encontrar soluciones realistas y eficaces. Se debe buscar toda la información relacionada con el problema

que se tenga, es decir, se lo define con términos claros y concisos. Sumado a ello, se debe identificar lo más importante en el mismo y las causas que hacen que aparezca el problema y se mantenga. Finalmente en esta etapa, se formulan los objetivos de la resolución del problema para después evaluar si se han alcanzado dichos objetivos.

- **Generación de alternativas**

En esta fase se van a formular alternativas posibles para la solución del problema, para ello se emplea la técnica de la lluvia de ideas. Es por esto, que se emplean algunos principios. El principio de cantidad (este principio hace referencia a que cuantas más alternativas, mayor será la probabilidad de encontrar la más conveniente), principio de aplazamiento de juicio (es decir que no se debe tomar una decisión ahora, todas las alternativas son válidas) y finalmente, el principio de variedad (no basarse en un solo tipo de alternativas sino más bien crear soluciones diferentes).

- **Toma de decisiones**

Para tomar la alternativa más adecuada se deben seguir algunos pasos, estos son:

- Descartar aquellas alternativas que no pueden llevarse a cabo (por tiempo, dinero, infraestructura, etc.) o poseerían consecuencias negativas.
- Valorar los pros y contras de cada una de ellas para después compararlas.
- También tomar en cuenta si la alternativa puede solucionar el conflicto, el bienestar emocional de escoger alguna alternativa, es decir, como me voy a sentir al respecto y sobre todo el bienestar general personal y social.

- **Puesta en práctica de la decisión tomada y verificación de resultados**

Una vez se ha tomado una decisión, es decir, se ha elegido cuál es la alternativa que se va a implementar, se la ejecuta y se autoevaluará los resultados obtenidos, de ahí se los comparará con los esperados para saber si fue la decisión correcta, si esto no se resuelve se tomarán otras alternativas. Finalmente, es importante autorreforzarse por haber solucionado el problema o, en su caso, haberlo intentado de un modo adecuado.

**Sección 3: Técnicas para reducir la ansiedad.**

**Técnica de Respiración Diafragmática.** Según Ruibal y Serrano (2001), el dominio de una correcta técnica de respiración diafragmática tranquiliza el sistema nervioso y equilibra nuestra energía vital. Es por ello que como mencionan Pérez y Gómez (s.f) en su artículo, dicha técnica presenta una serie de pasos:



- En posición supina o como se sienta cómoda la persona, se colocará las palmas de sus manos, una en su tórax y la otra en el abdomen con el dedo meñique justo encima del ombligo
- Inspirará lentamente por la nariz, notándose como se le eleva la mano del abdomen, no moviéndose la superior.
- Hará una pequeña pausa respiratoria.
- Para expirar el aire de manera controlada, lo efectuará por la boca colocando los labios ligeramente cerrados (fruncidos) y emitiendo un ligero sonido, imaginándose que está intentando apagar la llama de una vela sin lograrlo. Ha de hacerlo más pausado que la inspiración, por regla general se aconseja el doble que la inspiración.

## 7. Discusión

De acuerdo con el objetivo general, los resultados del trabajo de integración curricular arrojaron la evidencia científica de las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad, estas son; calma emocional, reestructuración cognitiva, buscar pertenencia, invertir en amigos íntimos, concentrarse en resolver el problema, buscar diversiones relajantes, hacerse ilusiones, preocuparse y falta de afrontamiento. Estos datos coinciden con una investigación denominada estrategias de afrontamiento y ansiedad en adolescentes de una institución educativa estatal de Trujillo realizada por Alvarado y Borrego (2015) en donde se menciona que las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad son concentrarse en resolver el problema, preocuparse, falta de afrontamiento, buscar pertenencia y hacerse ilusiones. Por el contrario, para Harvey *et al.* (2021) las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad son la evitación emocional, evitación cognitiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, búsqueda de apoyo profesional y búsqueda de apoyo social.

Con respecto al objetivo específico uno, los resultados que se obtuvieron detallan cuales son las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes, estas estrategias son las siguientes: calma emocional, reestructuración cognitiva, apoyo tanto social como profesional y espiritual, buscar diversiones relajantes, pertenencia, distracción física, fijarse en lo positivo, concentrarse en resolver el problema, invertir en amigos íntimos, esforzarse y tener éxito, actividad física, hacerse ilusiones, reducción de la tensión, ignorar el problema, autoinculparse, reservarlo para sí, retraimiento mental, autocrítica, conductas de riesgo, preocuparse, falta de afrontamiento, evasión, fatalismo, somatización y aislamiento. Estos datos se asemejan a lo que expresa Caycho (2016) en su artículo sobre la relación con los padres y estrategias de afrontamiento en adolescentes de Lima, quien menciona que las estrategias que utilizan los adolescentes son: reestructuración cognitiva, autoinculparse, fatalismo, evasión a través de la diversión, centrarse en resolver el problema, evasión a través de la actividad física, descarga emocional, somatización, preocupación, aislamiento y no acción. De igual manera, para Espinoza *et al.* (2018) en su artículo sobre los estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios de la ciudad de Cuenca, Ecuador menciona que las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes son; busca diversiones relajantes, centrarse en lo positivo, esforzarse y tener éxito, distracción física, preocuparse, autoinculparse, concentrarse en resolver el problema. Mientras que, Morales *et al.* (2023) en su estudio sobre el uso de las estrategias de afrontamiento en la adolescencia manifiesta que las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes son; la indiferencia, conducta agresiva, reservarse el problema

para sí, evitación conductual, comunicar el problema a otras personas, evitación cognitiva, solución activa, búsqueda de información y actitud positiva.

Finalmente, se exponen los resultados obtenidos del objetivo específico dos en donde se identifican los niveles de ansiedad en los adolescentes. Es por ello, que se determina que dicha población posee un nivel leve y medio de ansiedad. Estos datos coinciden con lo que exponen Contreras *et al.* (2005) en su artículo sobre la autoeficacia, ansiedad, rendimiento académico en adolescentes en donde menciona que los adolescentes poseen niveles de ansiedad medios y leves. Por otro lado, Ferrer *et al.* (2008) en su artículo sobre el nivel de ansiedad de jóvenes infractores internados en un centro educativo de régimen cerrado en España, mencionan que los adolescentes presentan niveles de ansiedad medios y altos.

## 8. Conclusiones

En el presente trabajo de integración curricular se determina lo siguiente:

- Según la evidencia científica, las principales estrategias de afrontamiento en los adolescentes que presentan ansiedad son: calma emocional, reestructuración cognitiva, buscar pertenencia, invertir en amigos íntimos, concentrarse en resolver el problema, buscar diversiones relajantes, hacerse ilusiones, preocuparse y falta de afrontamiento.
- Las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes son: calma emocional, reestructuración cognitiva, apoyo tanto social como profesional y espiritual, buscar diversiones relajantes, pertenencia, distracción física, fijarse en lo positivo, concentrarse en resolver el problema, invertir en amigos íntimos, esforzarse y tener éxito, actividad física, hacerse ilusiones, reducción de la tensión, ignorar el problema, autoinculparse, reservarlo para sí, retraimiento mental, autocrítica, conductas de riesgo, preocuparse, falta de afrontamiento, evasión, fatalismo, somatización y aislamiento.
- Los niveles de ansiedad que poseen los adolescentes son el nivel medio y leve.
- Se elaboró una guía informativa con el objetivo de otorgar información clara y precisa a los adolescentes para obtener estrategias de afrontamiento adaptativas y reducir la ansiedad.

## 9. Recomendaciones

En base al trabajo de integración curricular se realizan unas recomendaciones para aportar al tema investigado:

- Realizar estudios en adolescentes de todos los países de habla hispana para que se puedan evidenciar las estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad en la mayor parte de países ya que como se observó en la investigación solo se obtuvo información de ciertos países.
- De igual manera, ejecutar estudios alrededor de todo el mundo para conocer cuáles son las principales estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes y comparar resultados, para que se pueda ampliar la información científica y se logre obtener un abanico mas extenso de conocimientos.
- Difundir la guía elaborada para que los adolescentes posean una ruta a seguir ya que se proporciona tanto el tema educativo como herramientas para la obtención de estrategias de afrontamiento adaptativas y la reducción de la ansiedad.

## 10. Referencias Bibliográficas

- Alvarado, L., y Borrego, C. (2015). *Estrategias de afrontamiento y ansiedad en adolescentes de una institución educativa estatal de Trujillo*. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/9881>
- Aznar, A. (2014). Evaluación de un programa de prevención de la ansiedad en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 53-60. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4696963>
- Benedí, J., y Gómez, M. (2007). Ansiedad, tratamiento farmacológico y fitoterapéutico. *Revista Farmacia Espacio de Salud*, 21(1), 50-55. <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-13098174>
- Cabas, K., Cabas, M., Espriella, N., Ayala, N., Martínez, L., Villamil, W., y Uribe, A. (2019). Relación entre ansiedad y afrontamiento en estudiantes más jóvenes de una universidad del Caribe colombiano. *Duazary*, 16(2), 239-250. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026812>
- Caguana, M., y Tobar, A. (2022). La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6). [doi:https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.4118](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4118)
- Camacho, M. (2014). Ansiedad física social y educación física y escolar: Las chicas adolescentes en las clases de natación. *Revista Apunts. Educación física y Deportes*, 2(116), 87-94. <https://raco.cat/index.php/ApuntsEFD/article/view/279291/366999>
- Castillo, E., Campus, N., Moreno, T., Murillo, H., Roja, Y., y Rivas, E. (2019). Estilos de afrontamiento, depresión, ansiedad, niveles de autoestima y riesgo cardiovascular en adolescentes obesos. *Revista Cubana de Cardiología y cirugía cardiovascular*, 25(1), 1-22. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubcar/ccc-2019/ccc191c.pdf>
- Caycho, T. (2016). Relación con los padres y estrategias de afrontamiento en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones*(4), 11-59. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5475189>
- Celis, J., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W., y Monge, E. (2001). Ansiedad y Estrés Académico en Estudiantes de Medicina Humana del Primer y Sexto Año. *Anales de la Facultad de Medicina*, 62(1), 25-30. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37962105>
- Chacón, E., Xatruch, D., Fernández, M., y Murillo, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-26. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>

- Cotrino, J., Gómez, I., Mendoza, B., Arenas, V., Araque, F., Jaimes, G., . . . Julio, Y. (2020). Psicoterapia basada en la evidencia en caso de trastorno de ansiedad generalizada y trastorno obsesivo-compulsivo. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 1012-1029. [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_aavft/article/view/21322](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/21322)
- Díaz, L., y Iglesia, G. d. (2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 42-50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
- Di-Coloredo, C., Aparicio, D., y Moreno, J. (2007). Descripción de los estilos de afrontamiento en hombres y mujeres ante la situación de desplazamiento. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 1(2), 125-156. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224996002.pdf>
- Donoso, M., y Saldías, P. (1998). *Modelo de intervención para el trabajo social familiar*. <http://biblioteca.esucomex.cl/RCA/Modelo%20de%20intervenci%C3%B3n%20para%20el%20trabajo%20social%20familiar.pdf>
- Espinóza, A., Guamán, M., y Sigüenza, W. (2018). Estilos de afrontamiento en adolescentes de colegios de la ciudad de Cuenca, Ecuador. *Revista Cubana Educación Superior.*, 2, 45-62. <http://scielo.sld.cu/pdf/rces/v37n2/rces04218.pdf>
- Ferrer, M., Sarrado, J., Carbonell, X., Virgili, C., y Cebriá, J. (2008). Nivel de ansiedad de jóvenes infractores internados en un centro educativo de régimen cerrado. *Anales de psicología*, 24(2), 271-276. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/42791/41111>
- Freire, K., y Lara, M. (2022). Estrategias de afrontamiento y su relación con la ansiedad en deportistas. *Ciencia Latina Revista científica Multidisciplinar*, 6(6), 1-12. <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4072/6197>
- Gaeta, M., y Martín, P. (2009). Estrés y adolescencia: Estrategias de afrontamiento y autoregulación en el contexto escolar. *Revista de Humanidades*, 15(9), 327-344. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3074506>
- Gantiva, C., Viveros, A., Dávila, A., y Salgado, M. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 4(1), 63-70. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4923985>
- Gil, A., y Cano, A. (2001). Aplicación de técnicas cognitivo-conductuales en un caso de ansiedad generalizada. *Psiquiatría.com*, 5(3), 1-14. [https://www.researchgate.net/publication/230577083\\_Aplicacion\\_de\\_tecnicas\\_cognitivo-conductuales\\_en\\_un\\_caso\\_de\\_ansiedad\\_generalizada](https://www.researchgate.net/publication/230577083_Aplicacion_de_tecnicas_cognitivo-conductuales_en_un_caso_de_ansiedad_generalizada)

- Giménez, C., y Bretón, J. (2023). Técnica: Solución de problemas. *Prodigital*, 1-12. [https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/205543/Herramienta\\_Solución%20de%20problemas.pdf?sequence=1](https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/205543/Herramienta_Solución%20de%20problemas.pdf?sequence=1)
- González, C., Cano, A., Ruiz, P., Barrio, S., y Priede, A. (2021). Tratamientos psicológicos para los trastornos de ansiedad. *Pirámide*, 365-390. [https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Cano-Vindel/publication/355194472\\_Tratamientos\\_psicologicos\\_para\\_los\\_trastornos\\_de\\_ansiedad/links/6166ce948ad119749b0fa464/Tratamientos-psicologicos-para-los-trastornos-de-ansiedad.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Cano-Vindel/publication/355194472_Tratamientos_psicologicos_para_los_trastornos_de_ansiedad/links/6166ce948ad119749b0fa464/Tratamientos-psicologicos-para-los-trastornos-de-ansiedad.pdf)
- González, J., Posada, Z., Valencia, L., Valencia, M., y Vásquez, C. (2022). Procesos de transición hacia el retiro deportivo: Una revisión sistemática usando la herramienta PRISMA. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 11(3), 189-211. <https://revistas.uma.es/index.php/riccafd/article/view/15708/16023>
- Griffith, M., Dubow, E., y Ippolito, M. (2000). Developmental and cross-situational differences in adolescents coping strategies. *Journal of Youth and Adolescence*, 29(2), 183-204. <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1005104632102>
- Guerra-Panduro, V., Ganboa, J., y Luna, F. (2023). Relación enfermera/paciente covid-19 en desarrollo estrategias de afrontamiento efectivas e influencia psicología. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 63(2), 453-464. <https://doi.org/10.52808/bmsa.8e7.632.015>
- Guillén, A., y Buela, G. (2013). Versión breve del STAI en adolescentes y universitarios españoles. *Terapia Psicológica*, 31(3), 293-299. <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v31n3/art04.pdf>
- Guillén, A., y Buela, G. (2015). Estructura factorial del Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) para pacientes diagnosticados con depresión. *Salud Mental*, 38(4), 293-298. <https://www.redalyc.org/pdf/582/58241191009.pdf>
- Harvey, J., Arteaga, K., Córdova, K., y Obando, L. (2021). Eventos vitales estresantes, estrategias de afrontamiento y resiliencia en adolescentes en contexto de pandemia. *Psicogente*, 24(46), 1-17. <http://www.scielo.org.co/pdf/psico/v24n46/0124-0137-psico-24-46-174.pdf>
- Huang, L., Lei, W., Xu, F., Liu, H., y Yu, L. (2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *Plos one*, 15(8), 1-12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>



- Jiménez, R. (2023). Influencia de la ansiedad y depresión en las estrategias de afrontamiento frente al estrés en adolescente de Lima norte. *Psiquemag: Revista científica Digital de Psicología*, 12(1), 45-57. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/2464/2071>
- Jordana, A., torregrossa, M., y Ramis, Y. (2022). Una intervención TREC para la recuperación de actividad física saludable en exdeportistas de élite. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 22(3), 25-40. <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/123788/1/500611-Texto%20del%20articulo-1929571-2-10-20220818.pdf>
- Kim, M.-S., Duda, J., Tomás, I., y Balaguer, I. (2003). Examination off the psychometric properties off the spanish version off the approach to coping in sport questionnaire. *Revista de Psicología del deporte*, 12(2), 197-2012. <https://ddd.uab.cat/pub/revpsidep/19885636v12n2/19885636v12n2p197.pdf>
- Lobo, A., Chamorro, L., Luque, A., Dal-Ré, R., Badia, X., y Baró, E. (2002). Validación de las versiones en español de la Montgomery-Asberg Depression Rating Scale y la Hamilton Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. *ELSEVIER*, 118(13), 493-499. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-validacion-versiones-espanol-montgomery-asberg-depression-13029223>
- londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D., y Aguirre, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Univ. Psychol- Bogotá*, 5(2), 327-349. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v5n2/v5n2a10.pdf>
- López, A., Benítez, X., Leon, M., Maji, P., Dominguez, D., y Baez, D. (2019). La observación. Primer eslabón del método clínico. *Revista Cubana de Reumatología*, 21(2). <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v21n2/1817-5996-rcur-21-02-e94.pdf>
- Macías, M., Orozco, C., Valle, M., y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar ferente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. <http://www.scielo.org.co/pdf/psdc/v30n1/v30n1a07.pdf>
- Marín, C., Jorquera, Y., y Banca, H. L. (2023). Relación del bienestar psicologico con las estrategias de afrontamiento y la satisfacción familiar en universitarios durante la pandemia. *Revista de Psicología*, 41(2), 823-858. [doi:https://doi.org/10.18800/psico.202302.008](https://doi.org/10.18800/psico.202302.008)
- Martinez, M., Inglés, C., Cano, A., y Garcia, J. (2012). Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang. *Ansiedad y Estrés*, 18(2-3), 201-2019.

- [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/35859/1/2012\\_MartinezMonteagudo\\_etal\\_AnsiedadyEstres.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/35859/1/2012_MartinezMonteagudo_etal_AnsiedadyEstres.pdf)
- MedlinePlus. (18 de Octubre de 2023). *Ansiedad*.  
<https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
- Morales, F., Martínez, J., Corvasce, C., y Morales, A. (2023). Uso de las estrategias de afrontamiento en la adolescencia: Un estudio preliminar de las diferencias de género. *Acción Psicológica*, 20(1), 21-32.  
[https://media.proquest.com/media/hms/PFT/1/MiF9X?\\_s=OIoO3vt4bxroMLyPGCxd4RQtUhc%3D](https://media.proquest.com/media/hms/PFT/1/MiF9X?_s=OIoO3vt4bxroMLyPGCxd4RQtUhc%3D)
- Morales, M., y Bedolla, L. (2022). Depresión y Ansiedad en Adolescentes: El papel de la Implicación Paterna. *Revista Electrónica sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 9(17). <https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/251>
- Moran-Astorga, C., Finez, M., Menezes, E., Cruz, M., Pérez, M., Urchaga, J., y Vallejo, G. (2019). Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*(1), 183-190.  
<https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1542/1339>
- Organización Mundial de la Salud. (8 de Junio de 2022). *Trastornos Mentales*.  
<https://acortar.link/JmwYNt>
- Organización Mundial de la Salud. (27 de Septiembre de 2023). *Trastornos de ansiedad*.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Palet, D., Méndez, G., Juica, N., Puellas, H., Layana, N., Munizaga, R., . . . haeger, P. (2023). Estrés, estrategias de afrontamiento y consumo de alimentos no saludables durante la pandemia de COVID-19 en estudiantes universitarios. *ChilNutr*, 50(3), 305-311.  
<https://acortar.link/XjqzZ7>
- Pérez, Y., y Gómez, S. (2013). Control de la ansiedad ante una Resonancia Magnética con el uso de la Respiración. Congreso Enfermería.  
[http://congresoenfermeria.es/libros/2013/salas/sala1/p\\_564.pdf](http://congresoenfermeria.es/libros/2013/salas/sala1/p_564.pdf)
- Pineda, S., y Aliño, M. (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, 2(3), 15-23.  
<https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/adolescencia/Capitulo%20I.pdf>
- Pinto, M., y Vázquez, N. (2013). Ansiedad estado competitiva y estrategias de afrontamiento: Su relación con el rendimiento en una muestra argentina de jugadores amateurs de golf. *Revista de Psicología del Deporte*, 22(1), 47-52.

[https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/22594/CONICET\\_Digital\\_Nro.3484c337-c179-43b3-b2f8-d47599b5dfc6\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/22594/CONICET_Digital_Nro.3484c337-c179-43b3-b2f8-d47599b5dfc6_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

- Plancherel, B., y Bolognini, M. (1995). Coping and mental health in early adolescence. *Journal of adolescence*, 18(4), 459-474. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140197185710330?via%3Dihub>
- Real Academia Española. (2006). *Diccionario esencial de la lengua española*. <https://www.rae.es/desen/ansiedad>
- Reyes, M. (2020). Estrategias de afrontamiento y su rol intermediario frente al estrés familiar. Revisión bibliográfica. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 5, 1-14. <https://fundacionmenteclara.org.ar/revista/index.php/RCA/article/view/202>
- Ruibal, O., y Serrano, A. (2001). *Respira unos minutos ejercicios sencillos de relajación*. España: INDE.
- Ruiz, A., y Lago, B. (2005). Trastornos de ansiedad en la infancia y en la adolescencia. *AEPapad. Curso de Actualización Pediatría 2005.*, 265-280. [https://www.aepap.org/sites/default/files/ansiedad\\_0.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/ansiedad_0.pdf)
- Salaberría, K., Fernández, J., y Echeburúa, E. (1995). Ansiedad normal, ansiedad patológica y trastornos de ansiedad (Un camino discontinuo). *Boletín de psicología*(48), 67-81. <https://academicae.unavarra.es/bitstream/handle/2454/27969/A8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sampieri, H., Fernández, C., y Vaptista, I. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: MCGRAW-HILL. [https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigacion\\_Sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigacion_Sampieri.pdf)
- Sánchez, A., Osornio, L., y Ríos, M. (2019). Habilidades sociales básicas y su relación con la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 42-64. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol22num2/Vol22No2Art4.pdf>
- Sepúlveda, G., Díaz, Y., y Ferrer, R. (2019). Ansiedad pre-competitiva y estrategias de afrontamiento deportivo, en disciplinas acuáticas individuales y colectivas en deportistas juveniles de alto nivel. *Revista Intercisciplinaria de Filosofía y Psicología*, 14(16), 1-10. <https://www.scielo.cl/pdf/limite/v14/0718-1361-limite-14-16.pdf>

- Sierra, J., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estres: Tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-Star E Subjetividade*, 3(1), 10-59. <https://www.redalyc.org/pdf/271/27130102.pdf>
- Solís, C., y Vidal, A. (2006). Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan*, 7(1), 33-39. [http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2006/I/3-ESTILOS\\_Y ESTRATEGIAS\\_DE\\_AFRONTAMIENTO.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2006/I/3-ESTILOS_Y ESTRATEGIAS_DE_AFRONTAMIENTO.pdf)
- Soriano, J. (2002). Reflexiones sobre el concepto de afrontamiento en psicooncología. *Boletín de Psicología*(75), 73-85. <https://n9.cl/4cdlm>
- Tijeras, A., y Fernández, M. (s.f.).
- Tipán, D., y Rojas, L. (2023). Afrontamiento de la familia frente al duelo. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3(526), 1-9. <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/526/958>
- Tobal, J., y Cano, A. (1996). ISRA- Inventario de situaciones de respuestas de ansiedad. TEA Ediciones. [https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Cano-Vindel/publication/230577113\\_Inventario\\_de\\_situaciones\\_y\\_respuestas\\_de\\_ansiedad\\_ISRA\\_Manual\\_Inventory\\_of\\_Situations\\_and\\_Responses\\_of\\_Anxiety\\_ISRA\\_Manual/links/547711cc0cf29afed61444f1/Inventario-de-situaci](https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Cano-Vindel/publication/230577113_Inventario_de_situaciones_y_respuestas_de_ansiedad_ISRA_Manual_Inventory_of_Situations_and_Responses_of_Anxiety_ISRA_Manual/links/547711cc0cf29afed61444f1/Inventario-de-situaci)
- Veloso, C., Caqueo, W., Caqueo, A., Muñoz, Z., y Villegas, F. (2010). Estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psicología*, 22(1), 23-34. [doi:https://doi.org/10.1590/S1984-02922010000100003](https://doi.org/10.1590/S1984-02922010000100003)
- Villanueva, L., y Ugarte, A. (2017). Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa. *Avances En Psicología*, 25(2), 153-169. [doi:https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n2.351](https://doi.org/10.33539/avpsicol.2017.v25n2.351)
- Zanini, D., y Forns, M. (2004). Coping y psicopatología: Comparación entre adolescentes de la muestra general y sub-clínica. *BIBLIOPSIQUIS*, 22(1), 1-10. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/coping-y-psicopatologia-comparacion-entre-adolescentes-de-la-muestra-general-y-sub-clinica/>

## 10. Anexos

### Anexo 1. Informe de pertinencia



CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Loja, 14 de diciembre de 2023

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL**

Ciudad. -

De mis consideraciones:

En respuesta al memorando Nro. UNL FSH-DCPS.CL 2023-247 M, recibido con fecha 12 de diciembre de 2023, solicitándome el respectivo informe de estructura y pertinencia del proyecto denominado: **“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES QUE PRESENTAN ANSIEDAD”**, de la autoría de la señorita María Gabriela Hidalgo Toledo, con número de cédula de identidad 1753337755, estudiante del VIII ciclo de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, puedo manifestar que posterior a las correcciones realizadas y entregadas con fecha 24 de noviembre de 2023, el proyecto cuenta con la pertinencia en estructura y coherencia.

Sin otro particular agradezco su atención.

Atentamente,



---

Psic. María Paula Torres Pozo, Mgtr.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

## Anexo 2. Designación de director del trabajo de Integración Curricular



UNL

Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad  
de la Salud  
Humana

MEMORANDO Nro. UNL FSH-DCPS.CL 2024-27 M  
Loja, 25 de enero de 2024

Asunto: DESIGNACIÓN DE DIRECCIÓN DE TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR.

Psicóloga  
María Paula Torres Pozo  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA-FSH-UNL**  
Presente.-

Por el presente y dando cumplimiento a lo dispuesto en el "Capítulo II del Proyecto de Tesis, Artículos 133, y 134 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, aprobado el 26 de julio del 2009", una vez que ha cumplido con todos los requisitos y considerando que el proyecto de Integración Curricular fue aprobado; me permito hacerle conocer que está dirección, la ha designado Directora de del Proyecto de Integración Curricular adjunto, denominado: **"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN ADOLESCENTES QUE PRESENTAN ANSIEDAD"**, autoría de: María Gabriela Hidalgo Toledo, CI. 1753337755, estudiante del VIII ciclo de la Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de laSalud Humana.

En seguridad de contar con su colaboración le expreso mi agradecimiento.

Atentamente,

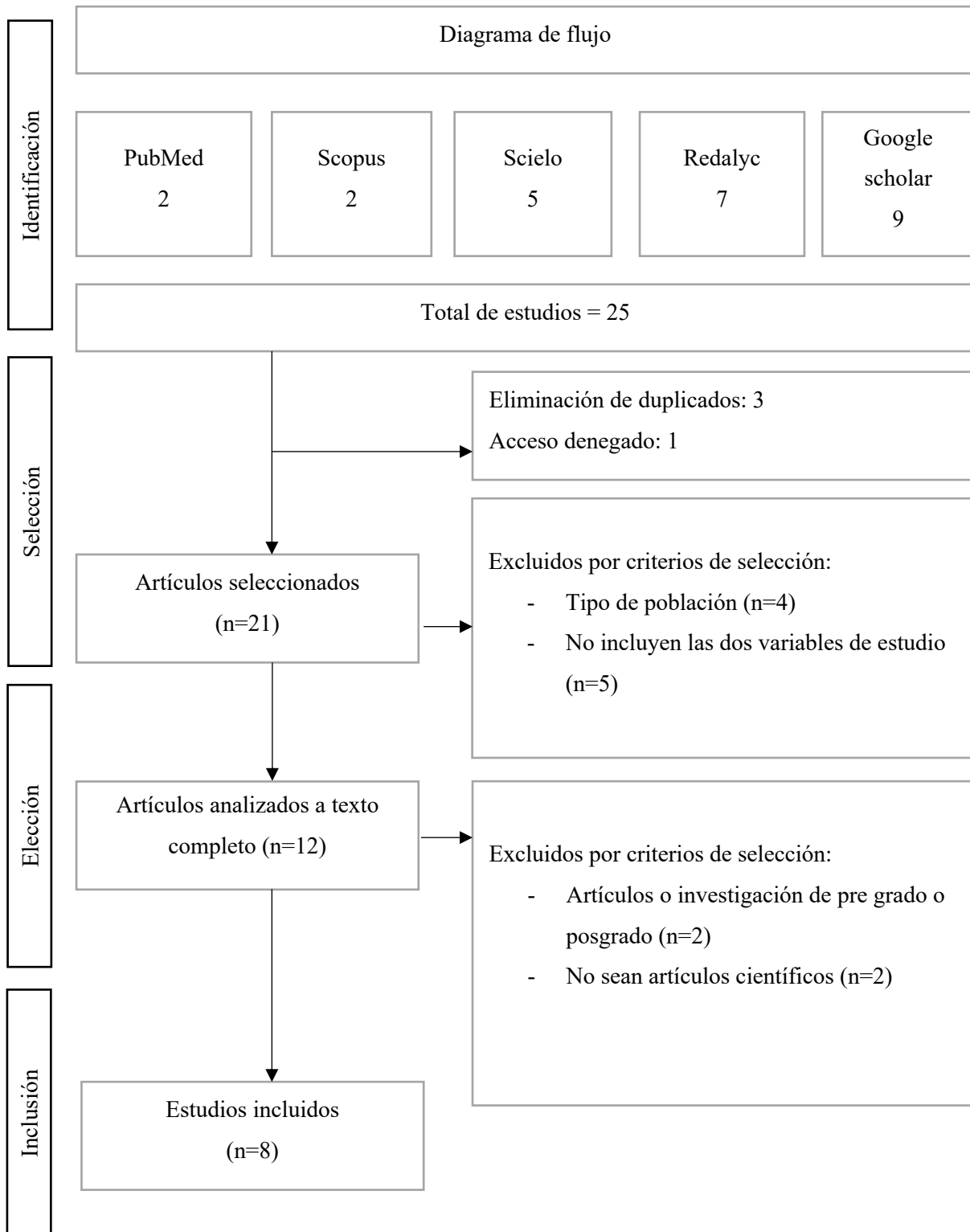


Generado electrónicamente por  
ANA CATALINA  
PUERTAS AZANZA

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza Mgs  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA -UNL**

C/c. María Gabriela Hidalgo Toledo  
Expediente académico  
Archivo  
APA/tsc

### Anexo 3. Diagrama de flujo PRISMA



#### Anexo 4. Tablas extendidas de resultados

**Tabla 5.**

*Tabla extendida de resultados.*

<b>Tabla 5.</b>					
<b>Autor/es</b>	<b>País</b>	<b>Título</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Muestra</b>	<b>Resultados</b>
Pinto y Vásquez (2013)	España	Ansiedad estado competitiva y estrategias de afrontamiento: su relación con el rendimiento en una muestra argentina de jugadores amateurs de golf	Estudio descriptivo, correlacional y transversal	La muestra esta conformada por 77 adolescentes	<p>Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes son: Calma emocional, reestructuración cognitiva, apoyo social, conductas de riesgo.</p> <p>Las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad son: calma emocional y reestructuración cognitiva.</p> <p>El nivel de ansiedad de dicha población es el nivel medio.</p>
Camacho (2014)	España	Ansiedad física social y educación física escolar: las chicas adolescentes en las clases de natación	Estudio cualitativo	La muestra esta conformada por 9 adolescentes	<p>Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes son: Preocuparse, no afrontamiento, evasión y búsqueda de apoyo social.</p> <p>Las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad son: Preocuparse y evitación.</p>
Cabas <i>et al.</i> , (2019)	Colombia	Relación entre ansiedad y afrontamiento en estudiantes más jóvenes de una universidad del Caribe Colombiano	El estudio es de tipo cuantitativo y transversal	La muestra esta conformada por 216 adolescentes	<p>Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes son: Buscar pertenencia, invertir en amigos íntimos, hacerse ilusiones y centrarse en resolver el problema</p> <p>Las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad son: Buscar diversiones relajantes, esforzarse y tener éxito, distracción</p>



---

					<p>física, fijarse en lo positivo, concentrarse en resolver el problema, buscar apoyo espiritual, invertir en amigos íntimos, buscar ayuda profesional, buscar apoyo social, buscar pertenencia, acción social, preocuparse, hacerse ilusiones, no afrontamiento, reducción de la tensión, ignorar el problema, autoinculparse y reservarlo para sí.</p> <p>El nivel de ansiedad de dicha población es el nivel medio.</p>
Castillo <i>et al.</i> , (2019)	Cuba	Estilos de afrontamiento, depresión, ansiedad, niveles de autoestima y riesgo cardiovascular en adolescentes obsesos	Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal	La muestra esta conformada por 30 adolescentes	<p>Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes son:          Buscar diversiones relajantes</p> <p>Las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad son:          Buscar diversiones relajantes, preocuparse, esforzarse y tener éxito, fijarse en lo positivo, hacerse ilusiones, reservarlo para sí, no afrontamiento, concentrarse en resolver el problema, autoinculparse, reducción de la tensión, invertir en amigos íntimos, buscar apoyo profesional y buscar apoyo social.</p> <p>El nivel de ansiedad de dicha población es el nivel medio.</p>
Sepúlveda <i>et al.</i> , (2019)	Chile	Ansiedad precompetitiva y estrategias de afrontamiento deportivo, en	Diseño transversal con encuestas de alcance	La muestra esta conformada por 50 adolescentes	<p>Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes son:          Calma emocional y reestructuración cognitiva</p>

---

		disciplinas acuáticas individuales y colectivas en deportistas juveniles de alto nivel	correlacional		Las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad son: Calma emocional, reestructuración cognitiva, retraimiento mental, conductas de riesgo, búsqueda de apoyo social.
Sánchez <i>et al.</i> , (2019)	México	Habilidades sociales básicas y su relación con la ansiedad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes de medicina	Estudio correlacional de corte transversal.	La muestra esta conformada por 184 adolescentes	<p>Los niveles de ansiedad de dicha población son el nivel medio y leve.</p> <p>Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes son: no afrontamiento.</p> <p>Las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad son: centrarse en resolver el problema y no afrontamiento.</p> <p>Los niveles de ansiedad de dicha población son el nivel medio y leve.</p>
Freire y Lara (2022)	Ecuador	Estrategias de afrontamiento y su relación con la ansiedad en deportistas	El estudio presenta un corte transversal, correlacional con enfoque cuantitativo de alcance descriptivo, no experimental	La muestra esta conformada por 112 adolescentes	<p>Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes son: Centrarse en resolver el problema y reestructuración cognitiva</p> <p>Las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad son: Centrarse en resolver el problema, autocrítica, expresión emocional, búsqueda de apoyo social, reestructuración cognitiva, evitación de problemas.</p> <p>En nivel de ansiedad de dicha población es el nivel leve de ansiedad.</p>

---

Jiménez (2023)	Perú	Influencia de la ansiedad y depresión en las estrategias de afrontamiento frente al estrés en adolescentes de Lima Norte	Estudio no experimental de corte transversal causal	La muestra esta conformada por 273 adolescentes	<p>Las estrategias de afrontamiento utilizadas por los adolescentes son: Preocuparse y reestructuración cognitiva</p> <p>Las principales estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad son: Reestructuración cognitiva, autoinculparse, fatalismo, evasión a través de la diversión, centrarse en el problema, actividad física, apoyo emocional, búsqueda de apoyo social, somatización, aislamiento, preocupación/ansiedad y no afrontamiento.</p> <p>El nivel de ansiedad de dicha población es el nivel medio.</p>
-------------------	------	--	---	---	--

---

## Anexo 5. Certificado de traducción del resumen al idioma inglés

Lic. Carlos Fernando Velastegui Aguilar  
Certified English Teacher

### CERTIFICA:

Que el documento aquí compuesto es fiel traducción del idioma español al idioma inglés, del resumen del trabajo de integración curricular, titulado: **“Estrategias de afrontamiento en adolescentes que presentan ansiedad.”**, de autoría de la Sra. María Gabriela Hidalgo Toledo, con número de cédula 1753337755, estudiante de la carrera de Psicología Clínica, de la Universidad Nacional de Loja.

Lo certifica en honor a la verdad y autoriza a la interesada, hacer uso del presente en lo que a sus intereses convenga.

Loja, 02 de abril del 2024



Lic. Carlos Fernando Velastegui Aguilar  
**LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN INGLÉS**  
**Numero de registro:** 1031-2022-2463645  
**C.I.:** 1105165672