



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN, HUMANAS Y
TECNOLOGÍAS
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

**“Ansiedad en tiempos de Covid 19 en estudiantes de la carrera de
Psicopedagogía de la Universidad
Nacional de Chimborazo.”**

**Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciatura en Psicología
Educativa, Orientación Vocacional y Familiar**

Autor:

Castro Vaca Johanna Noemí

Tutor:

Dr. Marco Vinicio Paredes Robalino

Riobamba, Ecuador 2022

DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, **Johanna Noemí Castro Vaca**, con cédula de ciudadanía 1401092307, autor (a) (s) del trabajo de investigación titulado: **ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID 19 EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO** certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 02 de Agosto del 2022.



Castro Vaca Johanna Noemí
C.I: 1401092307

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOPEDAGOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO”, presentado por Johanna Noemí Castro Vaca, con cédula de identidad número 140109230-7, bajo la tutoría de Dr. Paredes Robalino Marco Vinicio; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos Riobamba 22 de noviembre del 2022.

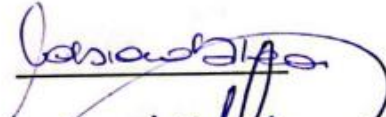
Mgs. Marcillo Juan Carlos
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE
GRADO



Mgs. Moreno Arrieta Luz Elisa
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE
GRADO



Mgs. De León Nicaretta Fabiana María
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE
GRADO



Dr. Paredes Robalino Marco Vinicio
TUTOR





CERTIFICACIÓN

Que, **CASTRO VACA JOHANNA NOEMÍ** con CC: 140109230-7, estudiante de la Carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA, ORIENTACIÓN VOCACIONAL Y FAMILIAR, NO VIGENTE, Facultad de CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN HUMANAS Y TECNOLOGÍAS; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID -19 EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE PSICOPEDAGOGIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO ", cumple con el 10% de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio URKUND, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación Institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 21 de noviembre del 2022



Firmado digitalmente por:
MARCO VINICIO
PAREDES
ROBALINO

Dr. MARCO VINICIO PAREDES ROBALINO
TUTOR

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación le dedico a Dios ya que durante todo este camino estuvo siempre guiándome, me ha brindado la fortaleza para continuar cuando he estado a punto de caer en este proceso.

De igual manera, a mi padre Néstor Enrique Castro Murillo y mi madre Rocío del Pilar Vaca Reyes que con sus consejos, enseñanzas y valores inculcados han podido hacer posible esta meta, luchando juntos para poder conseguir este sueño anhelado, a mis 5 hermanos y mis 5 sobrinos que se sienten orgullosos de ser la primera en obtener un estudio superior y por estar incondicionalmente siempre estuvieron ahí cuando más los necesitaba y han demostrado esa unión familiar, logrando que nunca me dé por vencida.

Johanna Noemí Castro Vaca

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios por permitirme llegar hasta este punto de mi vida muy importante, de igual manera agradezco a mis padres que son los pilares fundamentales de mi vida, a mis 5 hermanos, 3 sobrinos, a los demás miembros de la familia que claramente han puesto en mí su confianza y han dedicado palabras de aliento.

Al Dr. Marco Vinicio Paredes quién me ha sabido guiar y tolerar en la elección de tema y elaboración del proyecto durante estos años, siendo siempre quién me ha recordado lo capaz que soy en conocimiento y para llevar la profesión en marcha.

Johanna Noemí Castro Vaca

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS

ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	17
1.3 OBJETIVOS.....	18
1.3.1 Objetivo general.....	18
1.3.2 Objetivos específicos.....	18
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	19
2. ANSIEDAD.....	19
2.1.1 Generalidades de la ansiedad.....	19
2.1.2 Niveles de ansiedad.....	23
2.2 COVID-19 Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.....	24
2.2.1 Generalidades de la COVID-19.....	24
2.2.2 Efectos del COVID -19 en la salud mental de los estudiantes universitarios ..	25
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	28
3. ENFOQUE.....	28
3.1.1 Cuantitativo.....	28
3.2 DISEÑO.....	28
3.2.1 No experimental.....	28
3.3 NIVEL.....	28
3.3.1 Correlacional.....	28
3.4 POR EL TIEMPO.....	28
3.4.1 Transversal.....	28

3.5	POR LOS OBJETIVOS.....	28
3.5.1	Básica.....	28
3.6	POR EL LUGAR.....	29
3.6.1	De campo.....	29
3.7	UNIDAD DE ANÁLISIS.....	29
3.7.1	Población de estudio.....	29
3.7.2	Tamaño de la muestra.....	29
3.8	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	29
CAPÍTULO IV.....		31
4.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	31
4.1	ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK.....	31
4.2	DIFERENCIA DE NIVELES DE ANSIEDAD ENTRE GRUPOS.....	53
4.3	RESULTADOS.....	55
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		57
5.1	CONCLUSIONES.....	57
5.2	RECOMENDACIONES.....	58
BIBLIOGRAFÍA.....		59
ANEXOS.....		62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Muestra del estudio	29
Tabla 2 Prueba T	54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Aspectos que intervienen en la ansiedad.....	20
Figura 2 Funcionamiento de la ansiedad	21
Figura 3 Niveles de ansiedad.....	23
Figura 4 Torpe o entumecido.....	31
Figura 5 P2. Acalorado.....	32
Figura 6 Temblor en las piernas	33
Figura 7 Incapaz de relajarse	34
Figura 8 Temor de que ocurra lo peor	35
Figura 9 Mareado	36
Figura 10 Latidos del corazón fuertes y acelerados	37
Figura 11 Inestable	38
Figura 12 Atemorizado.....	39
Figura 13 Nervioso	40
Figura 14 Sensación de bloqueo.....	41
Figura 15 Temblores en las manos	42
Figura 16 Inquieto e inseguro.....	43
Figura 17 Miedo a perder el control	44
Figura 18 Sensación de ahogo	45
Figura 19 Temor a morir	46
Figura 20 Con miedo.....	47
Figura 21 Problemas digestivos.....	48
Figura 22 Con desvanecimientos.....	49
Figura 23 Con rubor facial	50
Figura 24 Nivel de ansiedad global	52
Figura 25 Nivel de ansiedad entre mujeres y varones	53

RESUMEN

El año 2020 el mundo vivió un gran impacto a causa de la pandemia Covid-19, lo que provocó que los estados tomen una serie de medidas para evitar la propagación de la enfermedad. La medida que más afectó fue el confinamiento obligatorio, provocando varias afectaciones en la salud mental de las personas. Por esta razón, dentro del presente estudio se planteó determinar los niveles de ansiedad en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo, para definir el nivel y establecer diferencias entre hombre y mujeres. Para esto se aplicó como instrumento el Inventario de Ansiedad de Beck, a un total de 72 estudiantes entre ellos 17 varones y 55 mujeres. Los resultados permitieron conocer que los niveles de ansiedad son: nivel mínimo (34,7%), grave (26,4%), leve y moderado (19,4%), principalmente con síntomas relacionadas con el miedo a perder control y mayor prevalencia en estudiantes mujeres, por lo que es necesario tomar medidas preventivas enfocadas en la protección de la salud mental. La metodología con la que se trabajó en la investigación es de enfoque cuantitativo ya que permitió recolectar datos por medio de la aplicación del instrumento, es de diseño no experimental ya que no se realizó ningún tipo de manipulación en las variables, además de ello es de nivel correlacional debido a que se estableció diferencias entre varones y mujeres, por un tiempo transversal puesto que, se aplicó una sola ocasión con el objetivo básico realizando un análisis en la población de estudio por el lugar de campo.

Palabras claves: Ansiedad, Covid-19

ABSTRACT

In 2020, the world experienced a great impact due to the Covid-19 pandemic, which made it difficult for states to take a series of measures to prevent the spread of the disease. The measure that affected the most was mandatory confinement, causing various effects on people's mental health. For this reason, the present study was proposed to determine the anxiety levels in the students of the Psychopedagogy career of the National University of Chimborazo, to define the level and establish differences between men and women. For this, the Beck Anxiety Inventory was applied as an instrument for a total of 72 students, including 17 males and 55 females. The results permitted us to know that the anxiety levels are: minimum level (34.7%), serious (26.4%), mild and moderate (19.4%), mainly with symptoms related to the fear of losing control and greater prevalence in female students, so it is necessary to take preventive measures focused on the protection of mental health. The methodology was quantitative since it permitted data to be collected through the application of the instrument. It is a non-experimental design since no manipulation was carried out on the variables. In addition, it is of correlational level because differences were established between men and women for a transversal time since a single occasion was applied with the basic objective of carrying out an analysis in the study population by field location.

Keywords: Anxiety, Covid-19



LORENA DEL
PILAR SOLÍS
VITERI

Reviewed by:

Mgs. Lorena Solís Viteri

ENGLISH PROFESSOR

c.c. 0603356783

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación aborda un tema fundamental para el adecuado desarrollo personal de cada individuo, la estabilidad emocional en el contexto de la pandemia de la COVID-19. Las medidas adoptadas por cada uno de los Estados en relación a los diferentes procesos sociales como el trabajo o la educación significaron un impacto en la vida de todos los seres humanos, así el confinamiento, la virtualidad, el riesgo de contagio, fueron los desencadenantes para el incremento de padecimientos en la salud mental. Por lo tanto, el presente estudio se enfoca en abordar el ámbito de los estados de ansiedad de los estudiantes de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo, quienes se han visto en la necesidad y obligación de afrontar diversas situaciones adversas durante este tiempo, lo que ha influido directa en su bienestar y calidad de vida.

El análisis de la ansiedad es importante debido al creciente aumento de casos, sobre todo derivados a partir de la situación sanitaria mundial que ha impactado a todos los países. En los países asiáticos cerca del 20% de la población ha experimentado problemas de ansiedad, siendo los más afectados los estudiantes y de manera particular los universitarios. Los autores identificaron como principales causas el nivel de incertidumbre frente a los efectos de la situación en todos los ámbitos de la vida, la falta de relacionamiento interpersonal, las condiciones económicas en el hogar y convivir con un paciente COVID-19 positivo (Siguenza y Vilchez, 2021).

Frente a esta realidad, el presente proyecto de investigación de planteó como principal objetivo determinar los niveles de ansiedad en los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo, durante la pandemia. Para cumplir con este propósito se implementó una metodología de tipo cuantitativo de diseño no experimental. La recolección de información se realizó por medio de la implementación del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).

El informe se encuentra estructura por cinco capítulos. En el capítulo I, “INTRODUCCIÓN” se detalla la problemática de investigación, las razones que justifican la elaboración del estudio, así como los objetivos que se busca cumplir.

El segundo capítulo “MARCO TEÓRICO”, contiene el fundamento teórico sobre el cual se sustenta el proyecto. Se presenta información relevante elaborada por diferentes autores en torno a la temática que se analiza. Además, se puntualiza la Fundamentación Legal.

En el tercer Capítulo denominado “MARCO METODOLÓGICO” se presenta el proceso realizado para la elaboración del estudio. Se establece la metodología implementada, el nivel, diseño, métodos, técnicas, instrumentos, así como la definición de la población que participó de la investigación y de la cual se recopiló la información necesaria para cumplir con los objetivos planteados.

El cuarto capítulo “RESULTADOS”, muestra la información obtenida a partir de la aplicación de los instrumentos, así como el análisis de estos una vez que han sido procesados. Además, se desarrolló la discusión por medio de la triangulación de datos.

El quinto capítulo “CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES”, en donde se detallan los puntos más importantes de la investigación. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El mundo se ha visto enfrentado a una situación que ha generado cambios en todos los aspectos de la vida social, la pandemia por el Covid 19. Según la Organización Panamericana de la Salud, (OPS), durante el primer año de la declaratoria de emergencia sanitaria, la prevalencia de los niveles de ansiedad a nivel mundial se incrementó en un 25%, incrementando la preocupación de los Estados por atender la salud mental de la población (OPS, 2022).

Hermosa et al. (2021) menciona que en Ecuador, los niveles de ansiedad, depresión y en general la afectación a la salud mental se incrementaron en un 41% como consecuencia de la emergencia sanitaria, la cual estuvo acompañada de medidas como la suspensión de las actividades académicas y laborales de forma presencial, así como el estado de excepción. Esta nueva realidad obligó a realizar el traspaso de la modalidad educativa presencial a la virtual, generando un fuerte impacto en las formas de aprendizaje, comunicación y relacionamiento (Castellano et al., 2020).

Si bien las clases virtuales parecían ser una solución viable que podía permitir la continuidad de los procesos educativos, esto puso en evidencia otras problemáticas como que los estudiantes experimentaron síntomas de depresión, ansiedad, estrés, irritabilidad. Este hecho generó en los educandos cuadros de ansiedad que se profundizaron por el confinamiento, como consecuencia de las condiciones socioeconómicas de gran parte de la población, el escaso acceso a medios tecnológicos como internet, computadoras o teléfonos móviles para ingresar a las plataformas y aulas virtuales implementadas por las diferentes instituciones (Castellano et al., 2020).

A decir de Pantoja et al. (2021) el costo de la pandemia en la salud mental de las personas fue significativo, ya que problemas como la ansiedad incrementaron de manera considerable, debido a todas las transformaciones que se dieron en todos los ámbitos de la vida cotidiana. La imposibilidad de dotar de recursos a las poblaciones empobrecidas para que participen de los procesos de educación virtual agravó aún más la situación de los estudiantes, ya que se produjeron condiciones que alteraron su salud mental, por no poder cumplir con sus actividades académicas.

Como menciona Argandoña et al. (2020) la suma de todos los cambios y factores crearon un ambiente poco propicio para los educandos, generando emociones de frustración y estrés que repercutieron en el incremento de sus niveles de ansiedad. La salud mental se vio perjudicada desencadenando sensaciones de inseguridad, temor constante, miedo, e intranquilidad.

Desde el planteamiento de Hurtado (2020) y Huarcaya (2020) las medidas de confinamiento y el escaso relacionamiento social fueron la causa para que los estudiantes presenten problemas psicológicos, siendo los más frecuentes: ansiedad, depresión y estrés afectando drásticamente su salud mental. El aislamiento social dictaminado por las autoridades mundiales y estatales para preservar la salud de las personas, significó una transformación total de la cotidianidad y el inicio de un proceso de adaptación para poder sobrevivir en una nueva realidad (Enríquez y Sáenz, 2021).

Así, tanto el cuerpo como la mente experimentaron cambios que desencadenaron desequilibrios emocionales, sobre todo en quienes no contaban con los recursos suficientes

para hacer más llevadera esta situación (Siguenza y Vilchez, 2021). Los estudiantes fueron insertos en un nuevo sistema de aprendizaje, el cual debía operar alrededor de una realidad marcada por la inestabilidad, temor, problemas sociales, dificultades familiares, pérdida de seres queridos y personas cercanas, incapacidad para adquirir medicamento o alimentos, entre otros. Lo cual alteró totalmente su escenario tanto de formación académica como de relacionamiento con sus familias y compañeros.

El hecho de pensar todo el tiempo en medidas para sobreponerse a las dificultades implicó que se desencadenen condiciones adversas para la salud mental marcada por la depresión, el estrés y cuadros de ansiedad. Frente a esta realidad, dentro del presente estudio se plantea determinar los niveles de ansiedad de los estudiantes de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo y conocer como esto ha afectado en su formación integral.

1.2 JUSTIFICACIÓN

La realización del presente proyecto de investigación es importante debido a que trata una problemática actual que continúa repercutiendo en la salud mental de los estudiantes universitarios, principalmente en el incremento de sus niveles de ansiedad a causa de las diferentes consecuencias y efectos de la COVID-19 en todos los ámbitos de la vida.

El desarrollo de la investigación es viable ya que se enfoca en conocer una realidad latente en la actualidad como es el incremento de los niveles de ansiedad en los estudiantes de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo. De esta manera fue posible determinar como la pandemia impactó en su salud mental y en general en cada uno de los ámbitos de su cotidianidad.

Cabe señalar que la elaboración del estudio es factible principalmente porque la autora posee los conocimientos para analizar los niveles de ansiedad que se generan por vivir en un contexto de pandemia. Además se cuenta con el acceso a la información necesaria para establecer como se modificaron las conductas y comportamientos de los estudiantes a causa de condiciones asociadas a las medidas adoptadas como la restricción a salir del hogar, la pérdida de trabajo, las precarias condiciones económicas y la desigualdad social.

Los principales beneficiarios del estudio fueron 17 varones y 55 mujeres estudiantes de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo, ya que pudo obtener datos para la comprensión de la realidad que debieron enfrentar durante el momento más crítico de la pandemia. Por todo lo expuesto, la presente investigación es de relevancia tanto social como académica ya que permite conocer las características importantes sobre la salud mental del grupo de estudio, principalmente sobre aquellas que han provocado ansiedad y angustia.

Es así, que a partir del desarrollo del presente proyecto se pretende contar con información relevante para conocer el nivel de afectación del grupo de estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo, en su salud mental, debido al COVID-19. Con el estudio se espera aportar datos de gran alcance que puedan ser el origen de investigaciones más generales a nivel de la ciudad, provincia y por qué no del país, de tal manera que sea posible reconocer de manera precisa y objetiva las conductas, emociones y comportamiento ligados a la ansiedad a causa de la pandemia.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

- Determinar los niveles de ansiedad y establecer las diferencias entre mujeres y hombres en los estudiantes de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar los niveles de ansiedad de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo.
- Establecer la diferencia de niveles de ansiedad entre varones y mujeres de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2. ANSIEDAD

2.1.1 Generalidades de la ansiedad

La ansiedad se deriva del término latino *anxietas*, el cual se define como un estado que el ser humano experimenta caracterizado por la inquietud, zozobra anímica y agitación (Díaz, 2019). Siguiendo los planteamientos de Beck, se trata de un estado determinado por la percepción de la persona respecto a una situación, sin que existan razones verificadas para desarrollar un sistema de alerta para tratar de enfrentar determinadas circunstancias (Villacob, 2015).

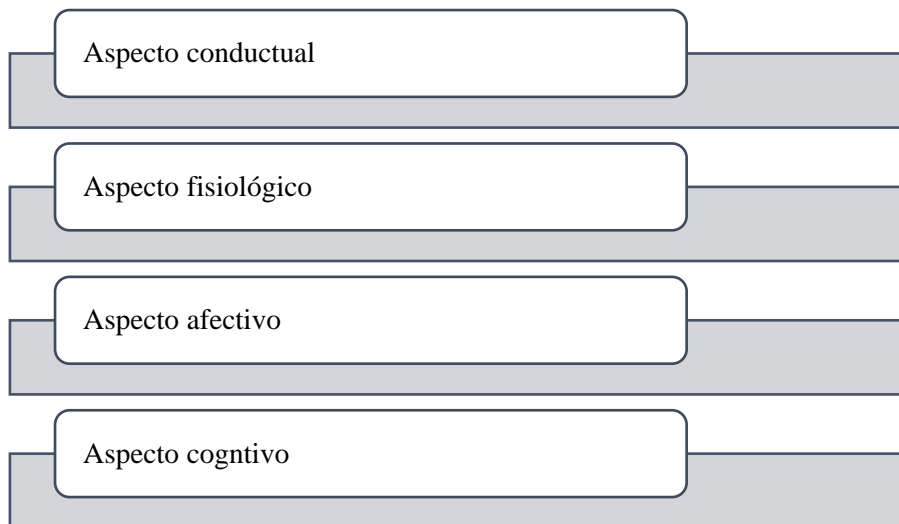
En este sentido, la ansiedad representa una reacción del organismo que se produce con la presencia de síntomas de tipo psíquico y somática, frente a una posible situación de peligro, inestabilidad o desequilibrio. Es el mecanismo que el organismo ha logrado desarrollar con el fin de mantenerse alerta y así contar con los medios que permitan responder al factor de riesgo para contrarrestarlo o eliminarlo definitivamente (Vásquez, 2020).

Como explican Macías et al. (2019) la ansiedad es la anticipación frente a un factor de riesgo o amenaza que puede o no presentarse a futuro y tiene su origen en determinados estímulos que se asumen como negativos. Ante estos las personas experimentan sensaciones de inquietud, estrés, agitación, hiperventilación y preocupación se configura como una respuesta tanto conductual como fisiológica que funciona como un mecanismo de prevención ante situaciones que puede provocar algún tipo de daño a la persona. De igual manera se la cataloga como una conducta adaptativa que se desarrolla con el fin de lograr la supervivencia.

Según menciona Díaz (2019), con base en los aportes de Clark y Beck, la ansiedad se comprende como un sistema de respuesta conductual frente a un escenario que altera el equilibrio y bienestar de los individuos. Representa un medio de alerta generado por el organismo frente a sucesos que son desconocidos o generan un determinado nivel de incomodidad. Afecta principalmente al sistema nervioso y a la psiquis de la persona, provocando una sensación de malestar. Se encuentra conformado por 4 aspectos esenciales, los cuales se detallan en la siguiente figura:

Figura 1

Aspectos que intervienen en la ansiedad



Adaptado por Díaz (2019).

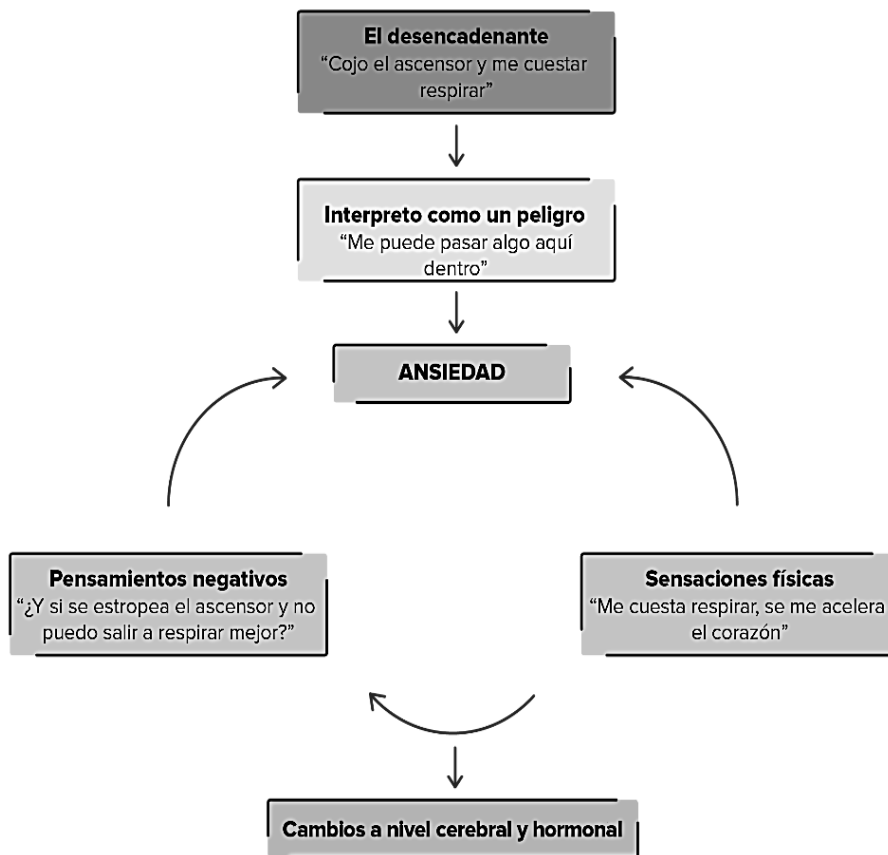
Siguiendo el planteamiento de Díaz (2019) cada uno de los aspectos señalados en la figura, se activan al anticipar la presencia de hechos imprevisibles que pudieran poner en riesgo la integridad de los individuos. Por lo tanto, los aspectos conductuales, fisiológicos, afectivos y cognitivos dan paso a dos procesos: la valoración primaria y la revaloración secundaria.

Respecto a la valoración primaria, para Díaz (2019), cuando una persona se encuentra ante una amenaza realizar una valoración automática del nivel potencial de riesgo que puede representar. Sin embargo, cuando se padece de ansiedad esta primera evaluación puede ser sobreestimada incrementando los síntomas de malestar que experimenta la persona. En cuanto a la revaloración secundaria se conoce que se trata de un proceso de mayor complejidad en el cual la persona desarrolla estrategias para determinar de manera más concreta el grado de afectación que puede producir un hecho o circunstancia determinado.

A decir de Macías et al. (2019) la ansiedad asume la categoría de trastorno mental cuando se desencadena de manera recurrente ante condiciones no controladas, como respuestas que se anticipan a manera de contención frente a amenazas existentes o supuestas. Se cataloga la ansiedad como una condición patológica cuando la persona genera respuestas de manera recurrente y descontrolada ante cualquier hecho sin que exista una verdadera razón que los justifique. Para explicar mejor cómo funciona se ha creado el siguiente esquema:

Figura 2

Funcionamiento de la ansiedad



Tomado de (PortalCLINIC, 2022)

Como se puede apreciar en la figura la ansiedad funciona a manera de un círculo repetitivo que se alimenta a sí mismo y se fortalece hasta alcanzar niveles patológicos cuando no es tratado de la manera correcta. Cuando la persona atraviesa cuadros de ansiedad tanto su cuerpo como su mente comienzan a experimentar sensaciones y emociones que alteran su equilibrio y su bienestar, ya que se encienden alarmas para tratar de enfrentar las amenazas reales o imaginadas.

Algunos de los síntomas que presentan las personas, que están desarrollando cuadros de ansiedad, desde la perspectiva de Vásquez (2020) son:

- Constante sensación de tensión, nerviosismo y agitación.
- Sensación de peligro constante y catástrofe que desemboca en tensión.
- Incremento del ritmo cardíaco.
- Hiperventilación, sudoración y temblores involuntarios.
- Constante sensación de debilidad y cansancio.
- Dificultad para concentrarse en actividades laborales, académicas u otras. Su interés se centra únicamente en aquello que le preocupa o le inquieta.

- Insomnio, la persona no logra conciliar el sueño lo que limita su tiempo de descanso provocando afectaciones en su vida cotidiana.
- Problemas a nivel gastrointestinal.
- No contar con el suficiente control para realizar un manejo adecuado de las preocupaciones.
- Realizar acciones para evitar enfrentar cualquier tipo de escenario o situación que le provoque ansiedad.

Como se puede observar se trata de características que pueden ser perceptibles si se mantiene contacto directo con la persona, sin embargo, estos síntomas tienen una manifestación más bien interna y pueden ser difíciles de detectar lo que conlleva a que el individuo no reciba la ayuda que requiere a tiempo.

Los trastornos de ansiedad se clasifican considerando el Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, quinta edición (DSM-5), con base en la información publicada en este documento, Álava y Vera (2020) así como Macías et al. (2019) mencionan los siguientes:

- **Ansiedad por separación:** miedo excesivo por la posibilidad de experimentar periodos de alejamiento con las figuras de apego. Entre las manifestaciones de este hecho se encuentran; angustia anticipada, preocupación excesiva, temor a la soledad, resistencia al cambio (Álava y Vera, 2020).
- **Mutismo selectivo:** sucede cuando las personas no logran comunicarse en circunstancias que se espera puedan expresarse, pese a que son perfectamente capaces de relacionarse en otros contextos. Se produce por una excesiva timidez y ansiedad social (Macías et al., 2019).
- **Fobia específica:** se trata del miedo excesivo que se produce frente a elementos o situaciones específicas (animales, fenómenos naturales, altura, entre otras). La persona no tiene capacidad para controlar el temor que le producen estos hechos llegando a adquirir características de una patología (Álava y Vera, 2020).
- **Ansiedad social:** sucede en el marco de circunstancias en las cuales la persona será evaluada en su desempeño o cuando tenga que expresarse en público, se incrementa el temor por cometer algún error y ser juzgada de manera negativa (Macías et al., 2019).
- **Trastorno de pánico:** se trata de episodios que se presentan de manera repentina y producen sensaciones de incomodidad y temor, va acompañado de sensación de hiperventilación, sudoración, temblores, incremento de las palpitaciones. Se presentan de manera repentina y restan el nivel de calidad de vida de las personas (Álava y Vera, 2020).
- **Ansiedad generalizada:** es un trastorno que se presenta de manera frecuente en la población adulta. Se desarrolla debido a la constante preocupación por las diferentes obligaciones o acciones que realiza en su vida cotidiana. La persona presenta constante sensación de inquietud, fatiga, problemas de concentración,

pérdida del sueño, afectando directamente en su estabilidad emocional y rendimiento en todas las actividades que desempeña (Macías et al., 2019).

Sumado a los problemas provocados por la ansiedad ya descritos, también se presentan otros como la agorafobia, la cual refiere al pánico que la persona siente cuando se encuentra en lugares abiertos: cine, parques transporte público. Además, se ha definido que la ansiedad provocada por el consumo de medicamentos, sucede durante o luego de haberlo consumido. En esta misma línea se ubica la ansiedad por condiciones médicas, como las que se producen en el sistema endócrino y las derivadas del metabolismo del organismo (Macías et al., 2019).

Con base en lo mencionado por los diferentes autores, la personas que padecen ansiedad interpretan un hecho o situación como amenazante, independientemente de que existan o no motivos para creerlo. Este hecho desencadena una serie de emociones y sensaciones como angustia, inquietud, preocupación, temor, irritabilidad, incapacidad para concentrarse, nerviosismo, entre otras. Frente a estas circunstancias, la calidad de vida de los individuos se ve disminuida ya que no puede desenvolverse de manera normal en su cotidianidad.

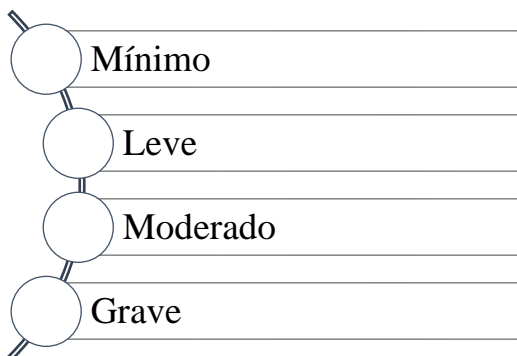
2.1.2 Niveles de ansiedad

Desde el planteamiento de Ordóñez (2020) la ansiedad debe comprenderse como una emoción que se ubica dentro de una dimensión psicobiológica y ser adaptativa es su principal característica. Es decir, el ser humano tiene la posibilidad de desarrollar diferentes opciones para responder a una situación determinada. Sin embargo, es importante tomar en cuenta que la ansiedad puede adquirir connotaciones patológicas cuando las respuestas no se corresponden con la intensidad o nivel de gravedad de los elementos que la generan.

Tal como explican Ozamiz et al. (2020) la ansiedad se puede presentar en 4 diferentes niveles y en el gráfico a continuación se nombra a cada uno:

Figura 3

Niveles de ansiedad



Adaptado por Ozamiz et al. (2020).

Al ser la ansiedad una problemática que afecta a la persona en diferentes niveles, es importante a que se hace referencia con cada uno:

- **Ansiedad mínima:** tiene relación con la serie de tensiones que se presentan en el campo de la vida cotidiana. Los individuos desarrollan un incremento de su capacidad perceptiva y se mantienen alerta ante diferentes situaciones. (Oblitas y Sempertegui, 2020)
- **Ansiedad leve:** Las personas con ansiedad leve se ven nerviosas, con sensación de que tienen mucho por resolver, alerta, pero consiguen y conciliar el sueño. Y es que un poco de ansiedad les mantiene activos y dispuestos. implica que la persona reduzca de manera considerable su campo de percepción, enfocándose únicamente en hechos concretos sin poder pensar en otras situaciones. Intenta encontrar la manera de aliviar sus sensaciones pero sin definir claramente las acciones que puede realizar, generando problemas en su estabilidad y equilibrio emocional (Oblitas y Sempertegui, 2020).
- **Ansiedad moderada:** Los síntomas en la persona se ve cuando se paralizan, no pueden concentrarse en nada, los síntomas físicos son evidentes en forma de tensión muscular, dolor de cabeza, agitación, taquicardia o molestias estomacales. Se presenta cuando las personas concentran su atención en preocupaciones identificadas como inmediatas, lo que implica que pierdan su campo de percepción, bloqueando dimensiones que también son importantes en su vida, lo que genera efectos negativos en la vivencia de su cotidianidad tanto social, laboral, educativa, entre otras (Ozamiz et al., 2020).
- **Ansiedad grave:** implica la sensación constante de miedo y temor, impidiendo que la persona realice algún tipo de actividad. Se producen cambios en la conducta y actitud de individuos, llegando a límites que pueden suponer fatales si se presentan por un largo periodo de tiempo. Se manifiesta en el incremento de la actividad motora, reducción en la capacidad de socialización, y se genera una percepción distorsionada de la realidad (Ozamiz et al., 2020).

Escenarios desconocidos como el atravesado durante la pandemia de la COVID-19 por toda la población fueron el desencadenante para que cada vez más personas padezcan de cuadros de ansiedad. En el caso particular de los estudiantes, el hecho de transformar su proceso de enseñanza aprendizaje y tratar de estudiar en un ambiente inestable marcado por dificultades sociales, familiares provocó un desequilibrio en su salud emocional. En el siguiente apartado se amplía la información al respecto.

2.2 COVID-19 Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

2.2.1 Generalidades de la COVID-19

La COVID-19 es una enfermedad de tipo infecciones que se produce como consecuencia del virus SARS-CoV-2 perteneciente a la familia de los coronavirus. El mundo desconocía de su existencia hasta que fue identificada por primera el 1 de diciembre de 2019 en Wuhan China. Los primeros casos fueron identificados como una neumonía de la cual se

desconocía la causa principal, sin embargo, se entendía su nivel de gravedad debido a la rapidez de propagación tanto en lugar donde se originó como a otras ciudades y países (Pérez et al., 2020).

El SARS-CoV-2 produce en el organismo humano una neumonía que se va agravando conforme la enfermedad avanza, el nivel de incidencia y afectación no es similar en todas las personas contagiadas porque lo que resulta complejo establecer claramente cómo se desarrolla. Ataca al sistema respiratorio y produce afectaciones en los pulmones que ponen en riesgo la vida de la persona en algunos casos (Velavan y Meyer, 2020).

La Organización Mundial de la Salud, OMS (2020), señala que la transmisión de COVID-19 se produce a través de gotículas respiratorias y también por medio de núcleos goticulares. La principal vía de contagio es la vía respiratoria sobre cuanto la portadora del virus tose, respira, habla o canta y las partículas entran en contacto con el sistema respiratorio de las personas sanas. Una vez que el individuo ha sido infectado los síntomas se presentan en un periodo de tiempo de entre 2 a 14 días, siendo los más frecuentes: fiebre, tos seca, cansancio, dificultades para respirar, pérdida del apetito, dolor en el pecho, confusión, temperatura mayor a los 38°C.

La rapidez de la propagación de la enfermedad y las elevadas tasas de mortalidad pusieron en alerta a todas las autoridades tanto sanitarias como estatales en todo el mundo con la toma de acciones urgentes para evitar la propagación (Pastrian, 2020). Según datos del Ministerio de Salud (2022) en el Ecuador se han registrado un total de 35.904 muertes a causa de la COVID-19. La llegada de esta enfermedad significó para la población un cambio total en sus ritmos de vida. La necesidad de mantener a las personas confinadas para evitar un mayor número de contagios representó que las actividades sociales, laborales y académicas se trasladan al campo de la virtualidad.

2.2.2 Efectos del COVID -19 en la salud mental de los estudiantes universitarios

Las medidas restrictivas provocaron que las personas desarrollen emociones que como depresión, ansiedad, temor y riesgo de contagio lo que provocó que su salud mental sea alterada. En relación a la temática las investigaciones determinaron que los estudiantes universitarios fueron una población propensa a enfrentar elevados niveles de estrés y ansiedad por todo el impacto que generó la pandemia en su vida personal, social y académica (Castellano et al., 2020).

A propósito de los efectos de la pandemia en las personas, investigaciones como la desarrollada por Vivanco et al. (2020) establecen que la etapa inicial de la pandemia estuvo acompañada por el apareamiento de síntomas de ansiedad en la población, así como también de depresión, miedo y pánico. Tratar de realizar las actividades cotidianas como el estudio en un ambiente virtual modificó la percepción de los estudiantes universitarios sobre su vida, integridad y bienestar, hecho que influyó directamente en sus comportamiento y actitudes.

Además, de todos los efectos físicos que produjo la pandemia en la salud de las personas, los problemas emocionales adquirieron cada vez mayor incidencia. El excesivo temor y la incertidumbre respecto a cómo y cuándo se superaría la pandemia fueron el desencadenante para padecer dificultades asociadas a la salud mental. Conforme los sentimientos de ansiedad e inseguridad se fueron incrementando, la felicidad y el equilibrio fueron decayendo de manera progresiva. Los estudiantes fueron uno de los grupos más afectados, debido a que para continuar con su formación se enfrentaron a una serie de obstáculos y restricciones que pusieron en evidencia la inequidad social existente. Entre los principales estresores se definieron los económicos, la vida cotidiana y el retraso académico (Vivanco et al., 2020).

Se debe tomar en cuenta que los estudiantes universitarios son adultos jóvenes que se encuentran en una etapa vulnerable ya que se enfrentan a nuevas responsabilidades tanto personales como sociales. Por esta razón, el contexto de la pandemia creó un escenario marcado por la excesiva carga de trabajos y tareas, limitada capacidad para ejecutar las clases virtuales de manera adecuada, escaso asesoramiento para cumplir con las actividades y poca comprensión de parte de los docentes frente a las circunstancias que debían enfrentar los educandos para poder conectarse a las diferentes plataformas implementadas por las instituciones educativas.

En el estudio elaborado por Reyes y Trujillo (2021) se menciona que, a raíz de la declaratoria de emergencia Sanitaria en el Ecuador, y el consiguiente aislamiento social, cierre de instituciones educativas, así como la paralización de las actividades laborales se reconfiguró el concepto de normalidad, lo cual ha afectado todos los ámbitos de la vida de las personas. El encierro obligatorio significó un gran impacto para los estudiantes universitarios ya que han experimentado emociones relacionadas con la depresión, estrés, ansiedad e ira ya que el mundo tal como lo conocieron a lo largo de su vida, sufrió un gran cambio.

Como explican Reyes y Trujillo (2021) el confinamiento fue el desencadenante de un sinnúmero de problemas principalmente en los comportamientos sociales, familiares y afectivos que experimentaron los estudiantes universitarios. El desconcierto, la ansiedad, el estrés, la angustia fueron las emociones que prevalecieron en un contexto de total incertidumbre, marcada por una situación social, sanitaria y económica cada vez alarmante y compleja. La pérdida de fuentes de trabajo, el incremento de los niveles de pobreza, la desigualdad, la imposibilidad de acceder a medios básicos para continuar estudiando, la muerte de personas cercanas, todo eso impactó en la salud mental de los universitarios quienes vivían su día a día bajo un constante temor.

De igual forma, Cabezas et al. (2021) señala que las medidas restrictivas frente a la pandemia de la COVID-19 afectaron en mayor medida a los estudiantes que ya contaban con una condición preexistente relacionada a su salud mental, como la depresión o la ansiedad. El hecho de ver limitada su capacidad para movilizarse libremente, el no poder relacionarse con sus amigos u otros familiares, el no poder salir de casa y mantenerse

conectado constantemente a aparatos tecnológicos para cumplir con sus obligaciones académica elevó sus niveles de ansiedad hasta niveles que sobrepasaban lo normal.

A decir de Ticona et al. (2021) la ansiedad se encuentra directamente relacionada con el nivel de estrés que se ha generado en los estudiantes debido a todas las circunstancias que rodean a la pandemia. El descontento y la incapacidad para adaptarse a la nueva dinámica tanto social como académica se convirtieron en los principales factores que afectaron la salud de los estudiantes universitarios. El temor frente a un evento nunca antes experimentado hizo que cada una de sus actividades se desarrollen bajo presión en un contexto marcado por la falta de estabilidad y seguridad lo cual influyó directamente en su salud mental.

Vivir en un ambiente marcado por características desconocidas e impredecibles, en el cual existe un importante riesgo de contraer la enfermedad e incluso perder la vida, generó en parte de los estudiantes universitarios un proceso de desarrollo de cuadros de ansiedad que repercutieron directamente en su bienestar. La pandemia significó para toda la reconfiguración total de la vida y de los procesos que se desarrollaban en el ámbito social. Sin embargo, no todos los estudiantes contaban con la misma capacidad emocional para adaptarse al cambio y menos aún poseían los medios y recursos para sobrellevar esta nueva realidad.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3. ENFOQUE

3.1.1 Cuantitativo

El estudio siguió un enfoque cuantitativo, debido a que permitió recolectar los datos necesarios por medio de la aplicación del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) el mismo que es considerado como un instrumento de gran utilidad útil para valorar los síntomas relacionados con el desarrollo de cuadros de ansiedad. Por medio de este enfoque fue posible el desarrollo de la aplicación de la Prueba T y Tablas de contingencia para una mejor valoración de las variables en análisis.

3.2 DISEÑO

3.2.1 No experimental

El diseño del estudio es no experimental, debido a que no se realizó la ningún tipo de manipulación en las variables objeto de la investigación. Como explica Hernández et al. (2014) el fenómeno fue observado en su contexto natural, el investigador no influyó en los participantes al momento de obtener los datos que permitieran dar respuesta a la interrogante investigativa formulada.

3.3 NIVEL

3.3.1 Correlacional

Se desarrolló una investigación de tipo correlacional de corte transversal pues se realizó diferencias entre varones y mujeres. Además, se presentaron los aspectos importantes en el estudio, describiendo y caracterizando los hechos o fenómenos identificados en relación al nivel de ansiedad provocado por el COVID-19.

3.4 POR EL TIEMPO

3.4.1 Transversal

El eje transversal se debe a que los instrumentos de recolección de datos se aplicaron por una sola ocasión.

3.5 POR LOS OBJETIVOS

3.5.1 Básica

Debido a que se realizó un acercamiento analítico, de tal forma que se pudo conocer a profundidad los aspectos relacionados con los niveles de ansiedad en los estudiantes de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo.

3.6 POR EL LUGAR

3.6.1 De campo

El estudio se realizó con estudiantes de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo.

3.7 UNIDAD DE ANÁLISIS

3.7.1 Población de estudio

La población del estudio estuvo compuesta por los estudiantes de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo.

3.7.2 Tamaño de la muestra

La muestra fue de tipo no probabilística e intencional, es decir se seleccionó tomando en cuenta el criterio de la investigadora, en función de los objetivos y de la interrogante de investigación. Se trabajó con 17 varones y 55 mujeres entre ellos un total de 72 estudiantes de sexto y séptimo semestre de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Tabla 1

Muestra del estudio

Extracto	Número	Porcentaje
Estudiantes	72	100%
Varones	17	25,37%
Mujeres	55	82,09%
Total	72	100%

Nota: La tabla indica la muestra del estudio a la cual se le aplicó el instrumento de recolección de datos.

3.8 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnicas utilizada para la recolección de datos fue el Test Psicométrico, cuyo Instrumento fue el Inventario de Ansiedad de Beck. El cual se configura de 21 preguntas de respuesta múltiple. En lo los ítems se cuestiona sobre los síntomas corporales y psicológicos que la persona experimenta cuando siente ansiedad. La escala de medición es la siguiente:

- **Mínimo** (1-7): En Absoluto
- **Leve** (8-15): No me molesta mucho
- **Moderado** (16-25): Fue muy desagradable pero podía soportarlo.
- **Grave** (26-63): Casi no podía soportarlo

El instrumento completo se puede observar en el apartado de Anexos.

A fin de analizar los datos de manera estadística se aplicaron como técnicas estadísticas las Tablas de contingencia y Prueba T. En el primer caso se aplicó para comparar

las preguntas del cuestionario por sexo (varones y mujeres), así como para identificar el nivel de ansiedad por sexo. En caso de la prueba T se utilizó para medir la existencia de diferencias significativas entre ambos grupos (varones y mujeres). De esta manera se pudo establecer el nivel de ansiedad de los estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo y las diferencias existentes entre hombre y mujeres para lograr un análisis integral de la situación.

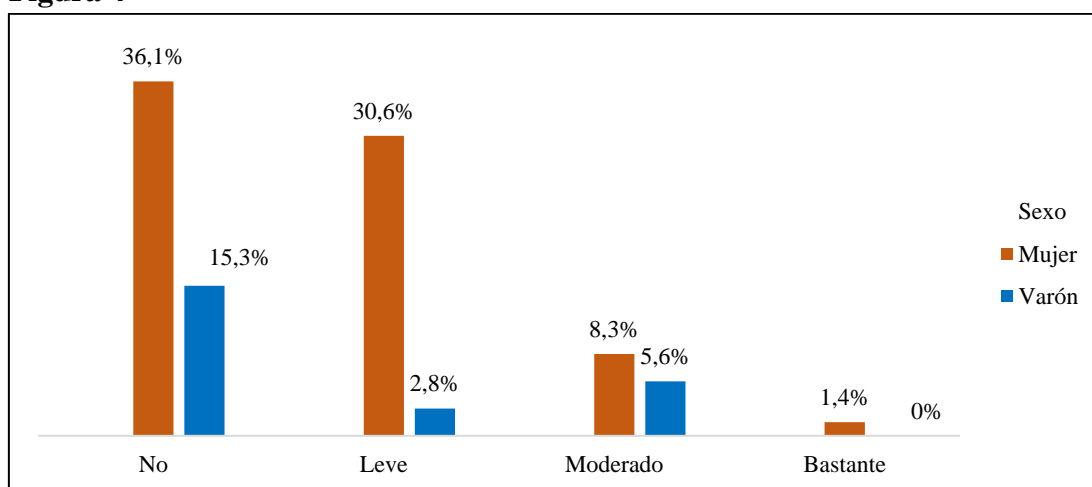
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

Se presenta los resultados del cuestionario aplicado a 72 estudiantes de sexto y séptimo semestre de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo. A continuación, se detalla los resultados: A nivel general se identificó que el 76,4% (55) son mujeres y un 23,6% (17) son varones, esto indica que más de la mitad de los estudiantes son mujeres, incluso se conoció que un 55,6% pertenecen al séptimo semestre y el otro 44,4% están en sexto nivel.

P1. Torpe o entumecido

Figura 4



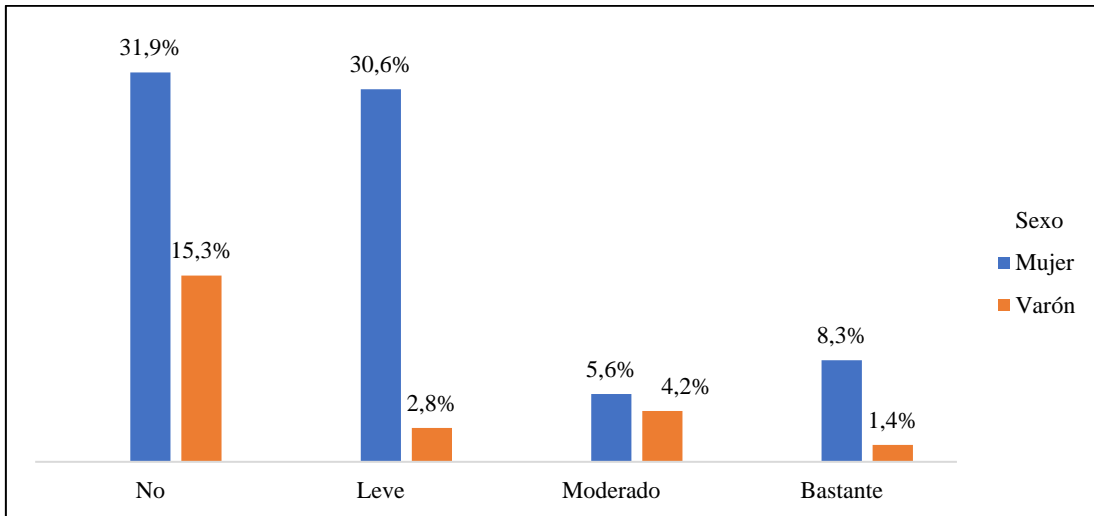
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Se aprecia que, de 72 alumnos, hay 37 estudiantes mencionan que no han padecido de entumecimiento, de este total la mayoría son mujeres (36,1%) y en menor proporción están los hombres (15,3%). Seguidamente alrededor de 24 alumnos señalan que han sufrido entumecimiento en nivel leve con mayor prevalencia en mujeres (30,6%). Similar situación se presenta en rango moderado (10 casos) y bastante (1 caso). Con esto se evidencia que, la mayor parte de las mujeres no han padecido entumecimiento y en menor proporción es moderado; pues, las personas han sufrido de cosquilleo en manos o piernas, perdiendo la sensibilidad total o parcial.

Interpretación: Se evidencia que los estudiantes de Psicopedagogía si han presentado sensación torpe o entumecido frente al COVID-19, en este caso se ve más presente en la población femenina.

P2. Acalorado

Figura 5



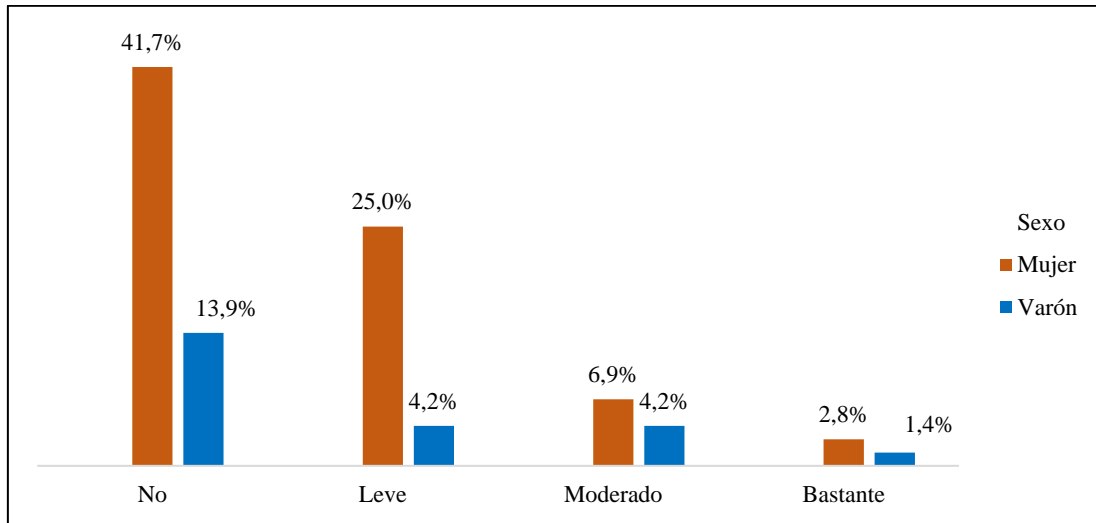
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Se observa que, hay 34 estudiantes (47,2%) que mencionan que no han sufrido de acaloramiento, de este total, la mayoría son mujeres (31,9%) y en menor proporción están los hombres (15,3%). Lo mismo ocurre en el nivel leve (33,3%) moderado (9,7%) y bastante (9,7%) con mayor prevalencia en mujeres. Por lo tanto, se deduce que, tanto la ausencia y nivel leve de acaloramiento padecen las mujeres, este último significa que los alumnos han tenido sensación de sofoco.

Interpretación: Se evidencia que los estudiantes de Psicopedagogía si han presentado sensación acalorada esto se asocia que al recibir la situación de manera nerviosa causando dicha sintomatología frente al COVID-19, esto se debe a que en en este caso se ve más presente en la población femenina.

P3. Temblor en las piernas

Figura 6



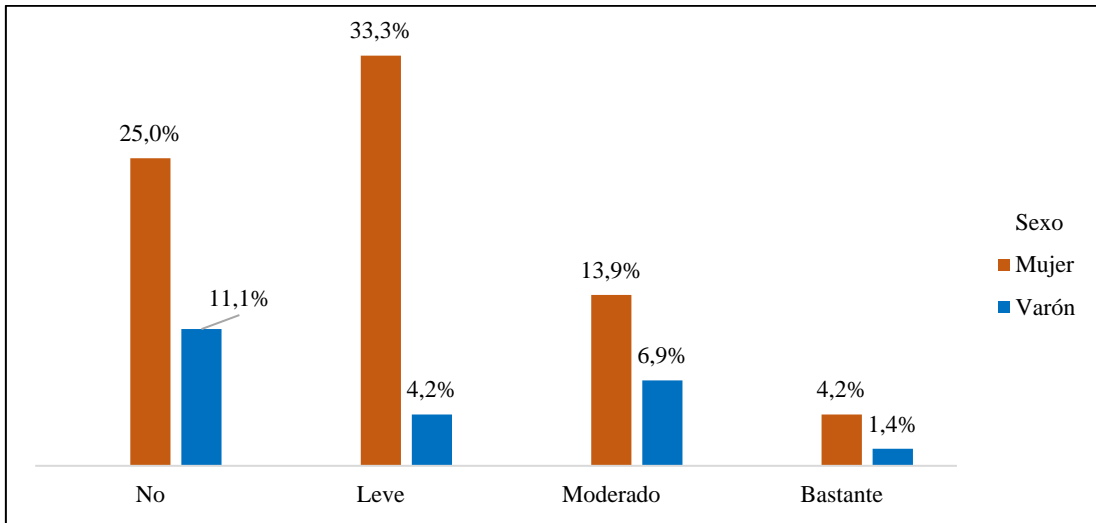
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Los resultados muestran que 40 estudiantes (55,6%) señalan que no han sufrido de temblor en las piernas, de este total, la mayoría son mujeres (41,7%) y en menor proporción están los hombres (13,9%). Similar situación en nivel leve (29,2%), moderado (11,1%) y bastante (4,2%).

Interpretación: Se evidencia que, aunque la mayoría de las mujeres no sufrieron de temblor en las piernas y hay prevalencia en rango leve, este último puede asociarse a tensión muscular, incremento de ritmo cardíaco o dificultad para concentrarse.

P4. Incapaz de relajarse

Figura 7



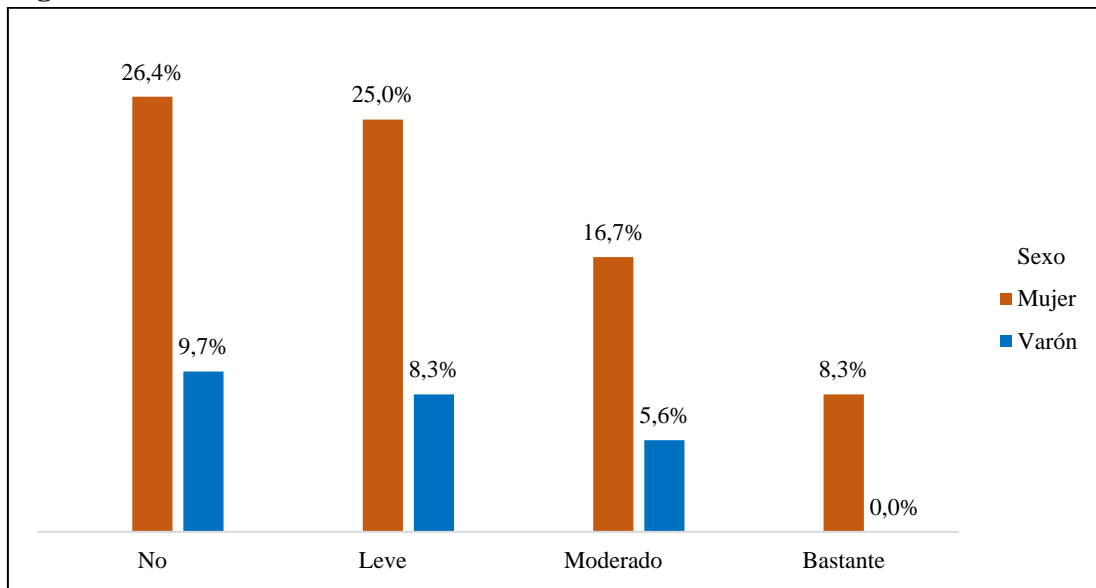
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Los resultados evidencian que 27 estudiantes (37,5%) mencionan que son incapaces de relajarse, representando un nivel leve, de este total, la mayoría son mujeres (33,3%) y en menor proporción hombres (4,2%). Similar situación se tiene en la opción no (36,1%), moderado (20,8%) y bastante (5,6%), pues, prevalecen las mujeres.

Interpretación: Con esto se evidencia la prevalencia en nivel leve, representando un síntoma de ansiedad generalizada derivada de preocupaciones frente a la situación.

P5. Temor de que ocurra lo peor

Figura 8



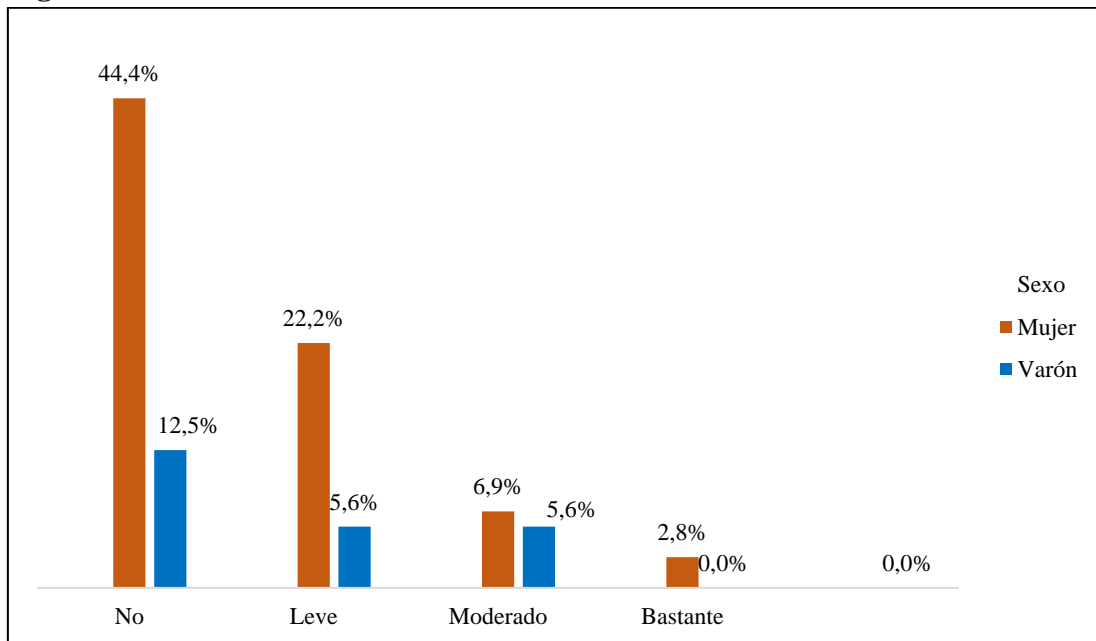
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Se observa que 26 estudiantes (36,1%) mencionan que no tienen temor de que ocurra lo peor, de este total, la mayoría son mujeres y en menor proporción hombres. Similar situación se aprecia en nivel leve (33,3%), moderado (22,2%) y bastante (8,3%).

Interpretación: Con esto se evidencia la prevalencia entre la ausencia y la presencia en nivel leve; por lo que es importante tomar en cuenta que, aunque el rango no es alto puede generar ataques de pánico, intranquilidad y síntomas físicos.

P6. Mareado

Figura 9



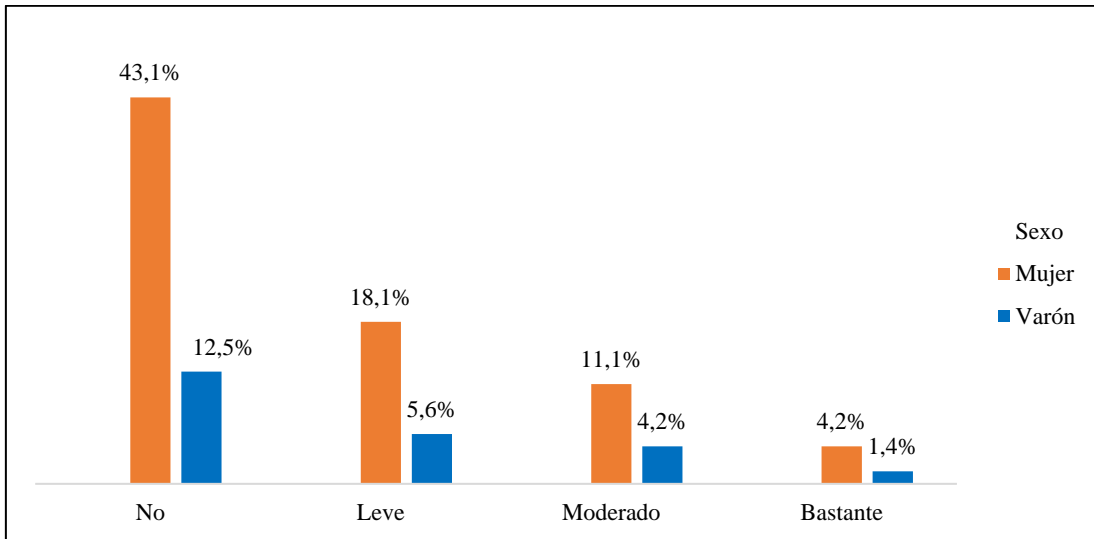
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Los resultados permitieron conocer que 41 alumnos (56,9%) no han presentado mareos, de esta cifra, cerca de la mitad son mujeres y en menor proporción hombres. Lo mismo ocurre en nivel leve (27,8%), moderado (12,5%) y bastante (2,8%).

Interpretación: Con este resultado se deduce que muchas de las mujeres que sufren de mareo, es decir, sensación de vueltas de la cabeza o desbalanceo.

P7. Latidos del corazón fuertes y acelerados

Figura 10



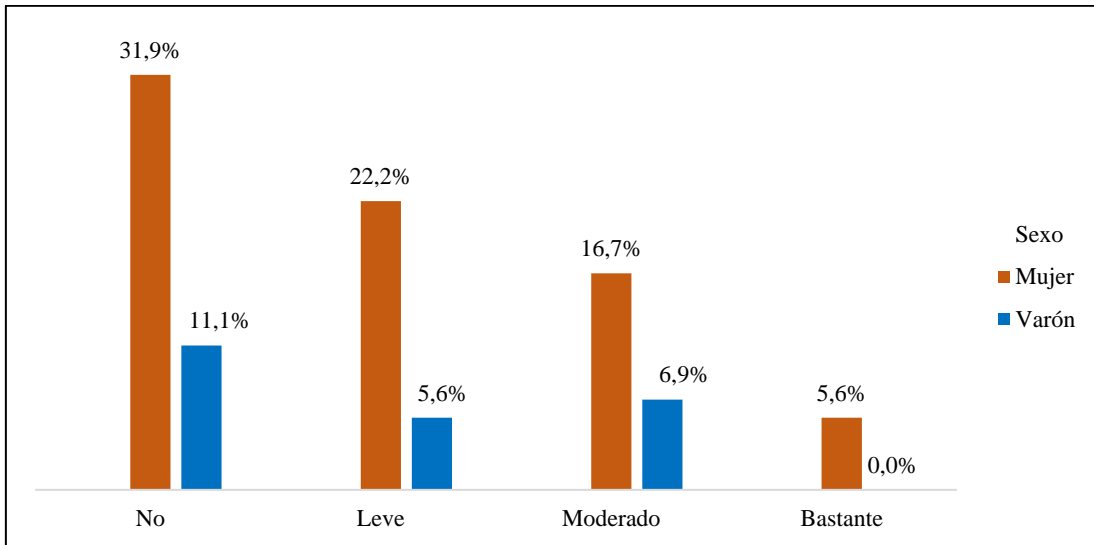
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Según la Figura 10 se conoce que 40 alumnos (55,6%) no han presentado latidos del corazón fuertes y acelerados, de esta cifra, cerca de la mitad son mujeres y en menor proporción hombres. Similar situación en rango leve (23,6%), moderado (15,3%) y bastante (5,6%).

Interpretación: Con este resultado se evidencia la existencia de prevalencia de la mayoría de las mujeres muestran entre ausencia y leve, este síntoma representa un incremento anormal del ritmo cardíaco.

P8. Inestable

Figura 11



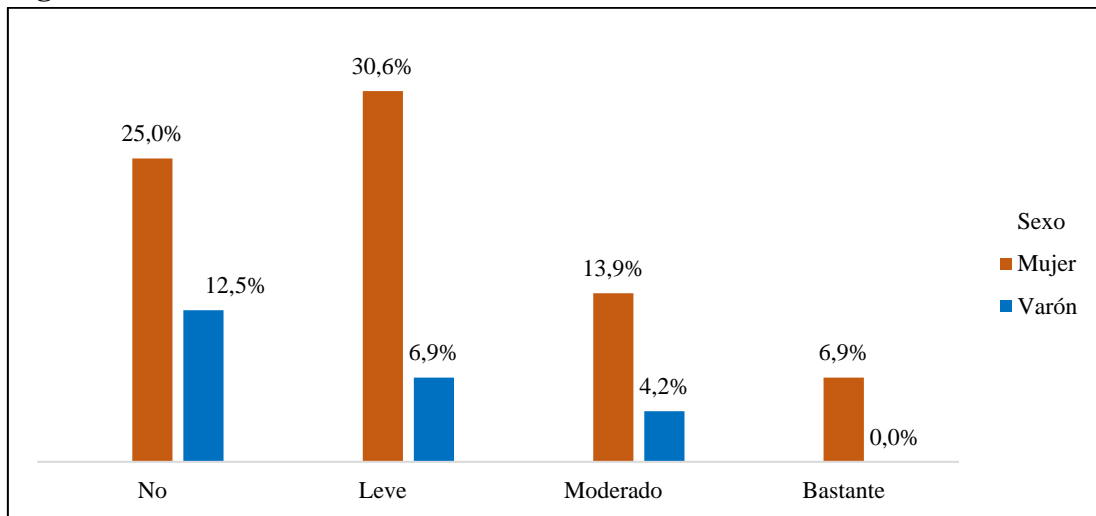
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: En los resultados se identifica que 31 estudiantes (43,1%) no han sufrido de inestabilidad, de esta cifra, cerca de la mitad son mujeres y en menor proporción hombres. Lo mismo se presenta en rango leve (27,8%), moderado (23,6%) y bastante (5,6%).

Interpretación: Con este resultado se deduce que la mayor parte de las mujeres están con ausencia y rango leve de inestabilidad. No obstante, es hay evidencia que cerca del 20% se ubica en nivel moderado y bastante, lo cual puede afectar en el ámbito social, personal y académico.

P9. Atemorizado

Figura 12

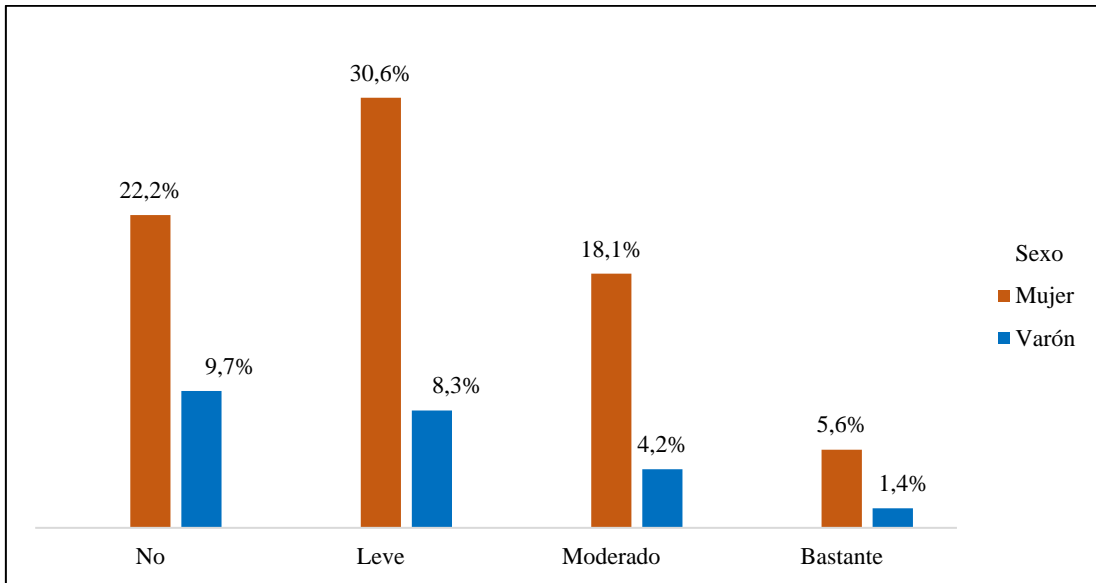


Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: A través de los resultados se conoce que 27 estudiantes (37,5%) no están asustados o atemorizados, de este total, la mayor parte son mujeres y pocos son hombres. Esta tendencia se muestra en rango leve (37,5%), moderado (18,1%) y bastante (6,9%).

Interpretación: Con este resultado se deduce la mayor prevalencia de mujeres asustadas, ubicadas en nivel leve.

Figura 13



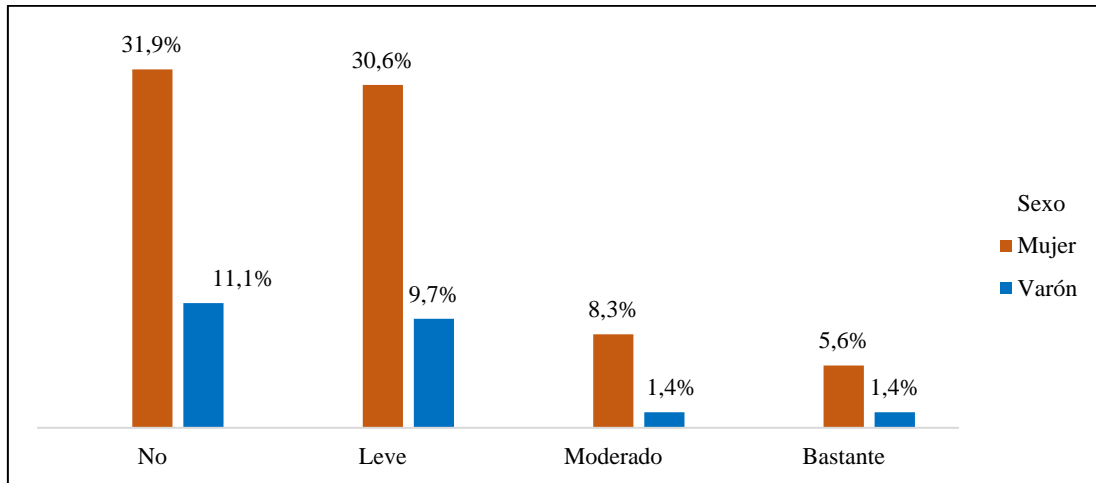
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: De acuerdo a los resultados 28 estudiantes (38,9%) están nerviosos, representando el nivel leve; de este total, la mayor parte son mujeres y pocos son hombres. Esta tendencia se muestra en personas que no han sufrido nerviosismo (31,9%), moderado (22,2%) y bastante (6,9%).

Interpretación: Con este resultado se deduce la mayor prevalencia de mujeres nerviosas, ubicados en nivel leve, afectando a la salud emocional y física debido a que se deriva de sentimiento de miedo e inquietud.

P11. Sensación de bloqueo

Figura 14



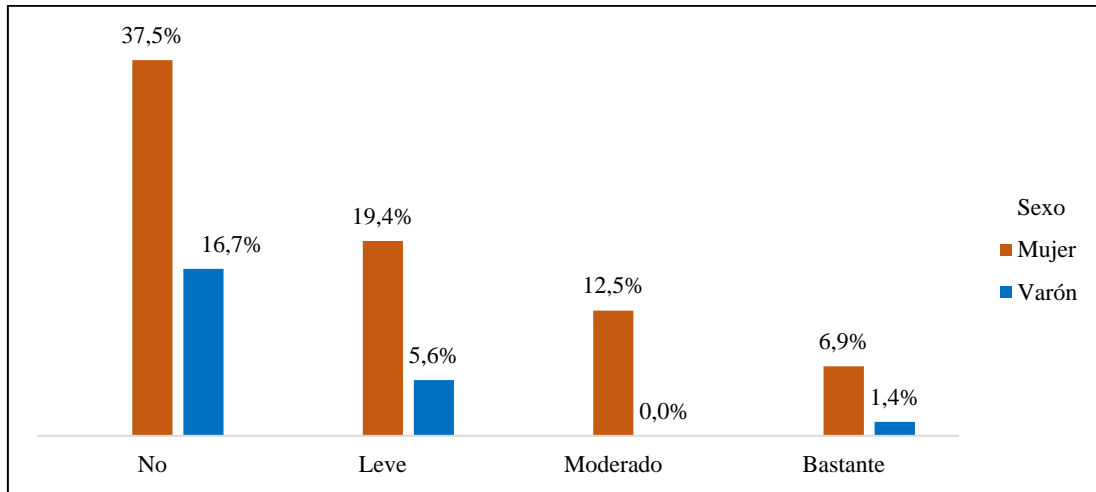
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Según los resultados, se observa que 31 alumnos (43,1%) no tienen sensación de bloqueo; de este total, la mayor parte son mujeres y pocos son hombres. Esta tendencia se identifica en nivel leve (40,3%), moderado (9,7%) y bastante (6,9%).

Interpretación: Con este resultado se evidencia que la mayor prevalencia de mujeres está entre ausencia y nivel leve de sensación bloqueo, este último se presenta como un mecanismo de defensa que se activa debido se presenta ideas que perturban la mente.

P12. Temblores en las manos

Figura 15



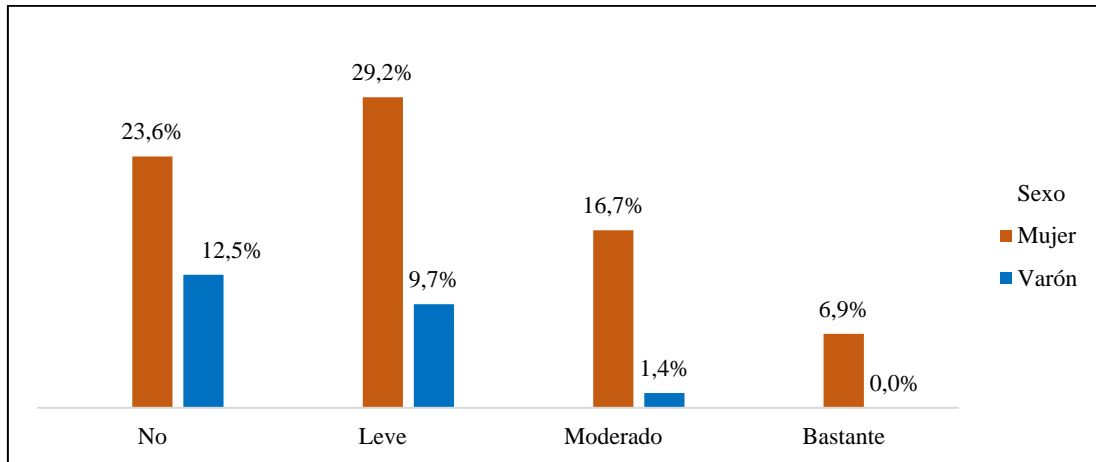
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: En los resultados se identifica que 39 alumnos (54,2%) no tienen temblores en las manos; de este total, la mayor parte son mujeres y pocos son hombres. Esta tendencia se aprecia en nivel leve (25%), moderado (12,5%) y bastante (8,3%).

Interpretación: Con este resultado se deduce que la mayor prevalencia de mujeres entre ausencia y nivel leve de temblores en las manos, siendo una respuesta natural del cuerpo para afrontar una situación de estrés.

P13. *Inquieto e inseguro*

Figura 16



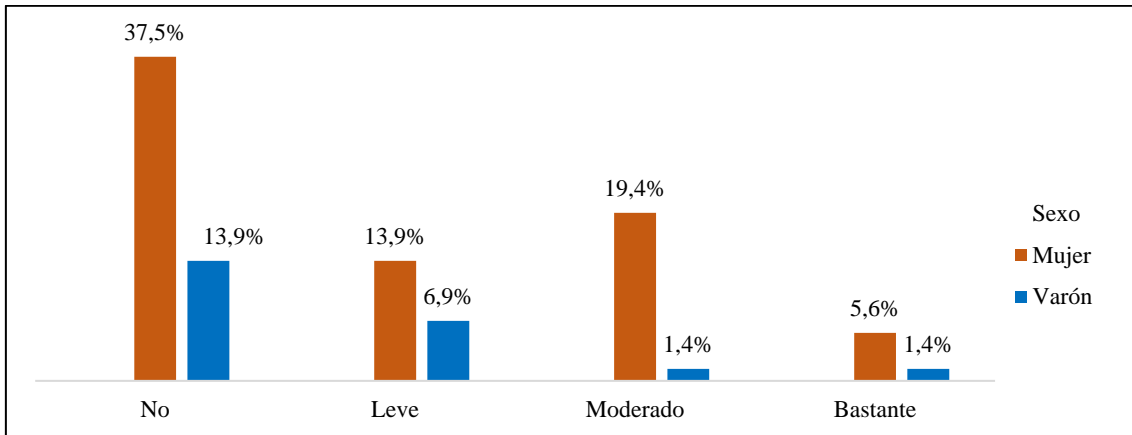
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: En los resultados se identifica que 28 alumnos (38,9%) tienen inseguridad, ubicándose en nivel leve; de esta cifra, la mayor parte son mujeres y pocos son hombres. Lo mismo se aprecia en la ausencia de inseguridad (36,1%), nivel moderado (18,1%) y bastante (8,3%).

Interpretación: Con este resultado se deduce que la mayor prevalencia de mujeres entre ausencia y nivel leve de inseguridad, este último puede provocar autoestima baja, puesto que las personas pueden sentirse que no son suficientes buenos o no se logrará conseguir la meta anhelada.

P14. Miedo a perder el control

Figura 17



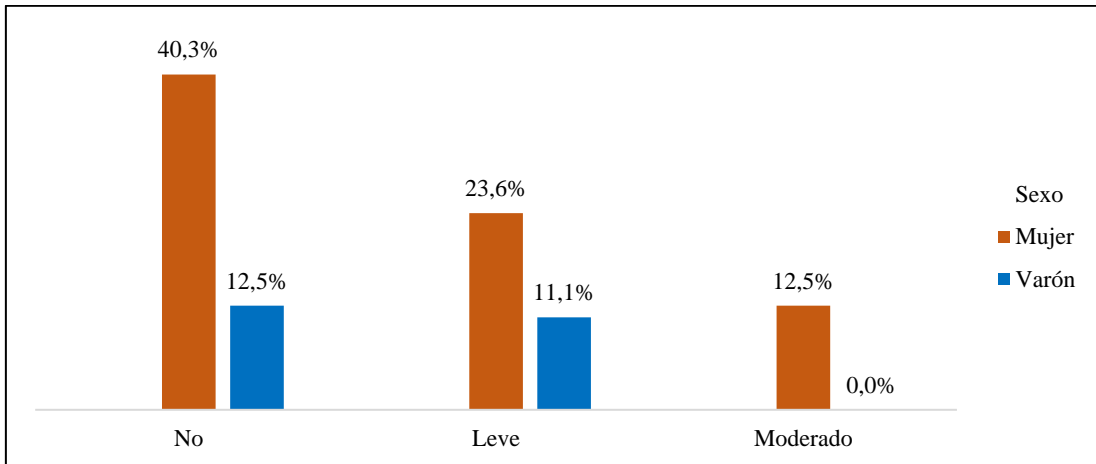
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Los resultados muestran que 37 alumnos (51,4%) no tienen miedo a perder el control; de esta cifra, la mayor parte son mujeres y pocos son hombres. Lo mismo se aprecia en nivel leve y moderado (20,8%) y bastante (6,9%). Con esto se evidencia la prevalencia de mujeres entre ausencia y nivel leve de miedo a perder el control, si no se trata a tiempo puede provocar que la persona acceda a sus impulsos de sus emociones como la ira o en casos extremos violencia ante una determinada situación.

Interpretación: Con esto se evidencia la prevalencia de mujeres entre ausencia y nivel leve de miedo a perder el control, si no se trata a tiempo puede provocar que la persona acceda a sus impulsos de sus emociones como la ira o en casos extremos violencia ante una determinada situación.

P15. Sensación de ahogo

Figura 18



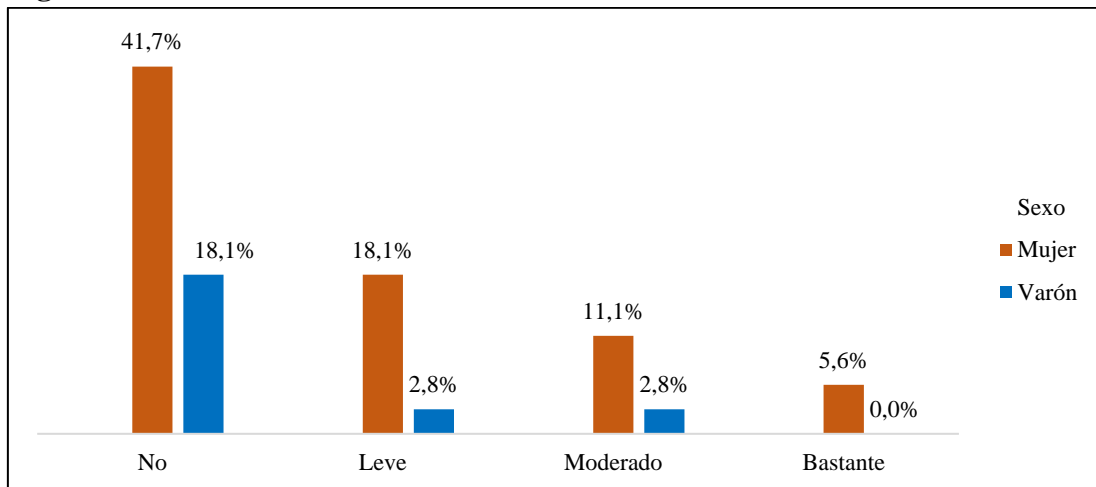
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: En los resultados se observa que 38 estudiantes (52,8%) no tienen sensación de ahogo; de este total, la gran parte son mujeres y pocos son hombres. Lo mismo ocurre en nivel leve (34,7%) mientras que en el rango moderado (12,5%) solo prevalece las mujeres.

Interpretación: Se deduce que más del 30% de los alumnos han sufrido de falta de aire u opresión intensa del pecho, cuando sucede de manera frecuente puede ser ocasionado por patología pulmonar (asma, neumotórax), cardiovascular (arritmias, trombo embólico, etc.) u otras (anemia).

P16. Temor a morir

Figura 19



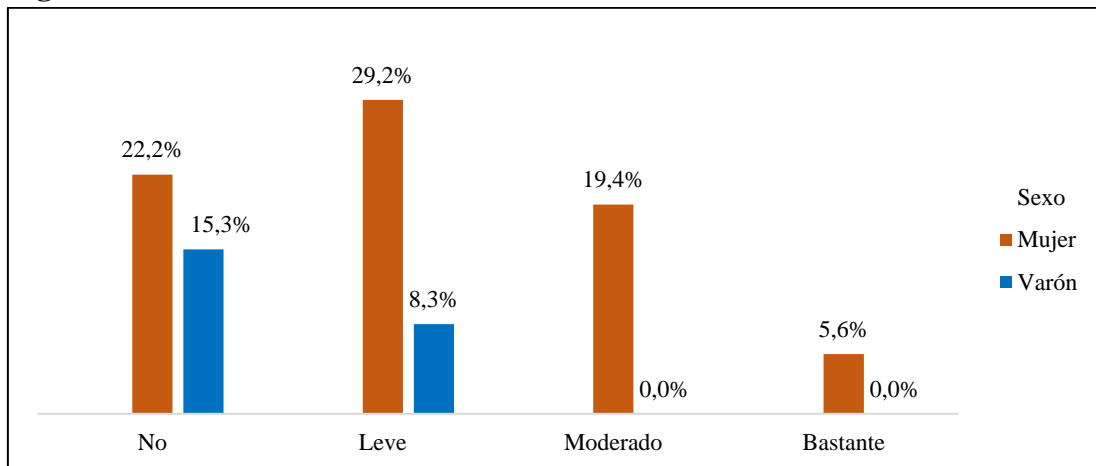
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Según se aprecia que 43 estudiantes (59,7%) no tienen temor a morir; de este total, la gran parte son mujeres y pocos son hombres. Lo mismo ocurre en nivel leve (20,8%), moderado (13,9%) mientras que en el rango bastante (5,6%) solo prevalece las mujeres.

Interpretación: Por lo tanto, se evidencia que más del 30% de los alumnos sufren de temor a morir, posiblemente debido a experiencias personales traumáticas, duelos no resueltos y miedo aprendido; lo cual provoca que las personas tengan pensamientos depresivos, bloqueo de pensamientos y en muchos casos prefieren no salir de su sitio seguro.

P17. Con miedo

Figura 20



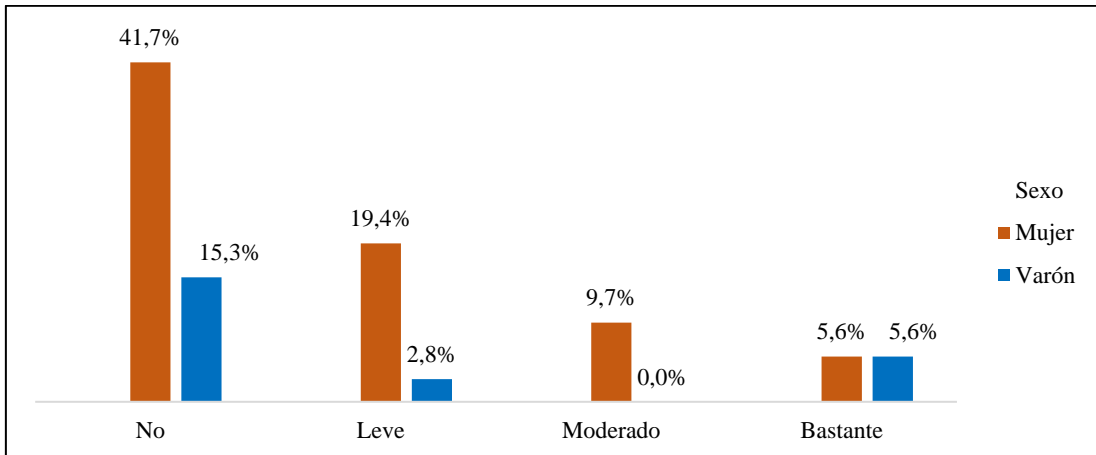
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Según los resultados se aprecia que 27 estudiantes (37,5%) no tienen miedo; de este total, la gran parte son mujeres y pocos son hombres. Similar situación se muestra en nivel leve (37,5%) mientras que en rango moderado (19,4%) y bastante (5,6%) solo prevalece las mujeres.

Interpretación: En este caso, se evidencia que más de la mitad de las estudiantes mujeres presentaron miedo, esto hace que se sientan tensas, inquietas o palpitaciones derivadas de factores como traumas, estrés, entre otros.

P18. Problemas digestivos

Figura 21



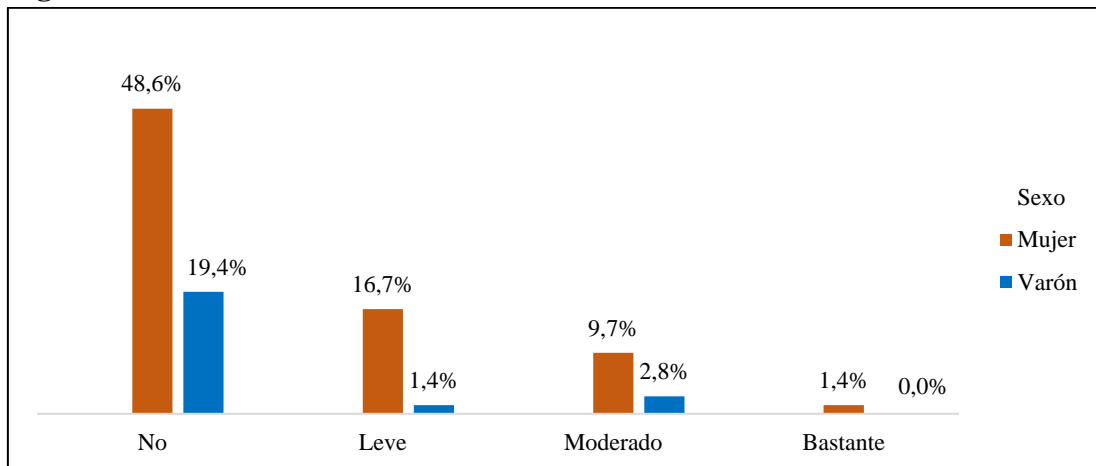
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: En los resultados se identifica que 41 estudiantes (56,9%) no tienen problemas digestivos, de este total, la mayoría son mujeres y pocos son hombres. Lo mismo se muestra en nivel leve (22,2%) y bastante (11,1%) mientras que en rango moderado (9,7%) solo prevalece las mujeres.

Interpretación: Existe más del 30% de mujeres y cerca del 10% hombres que sufren de problemas digestivos como dolores abdominales, diarrea, estreñimiento, hinchazón, náuseas, entre otros síntomas; lo cual afecta en la concentración.

P19. Con desvanecimientos

Figura 22



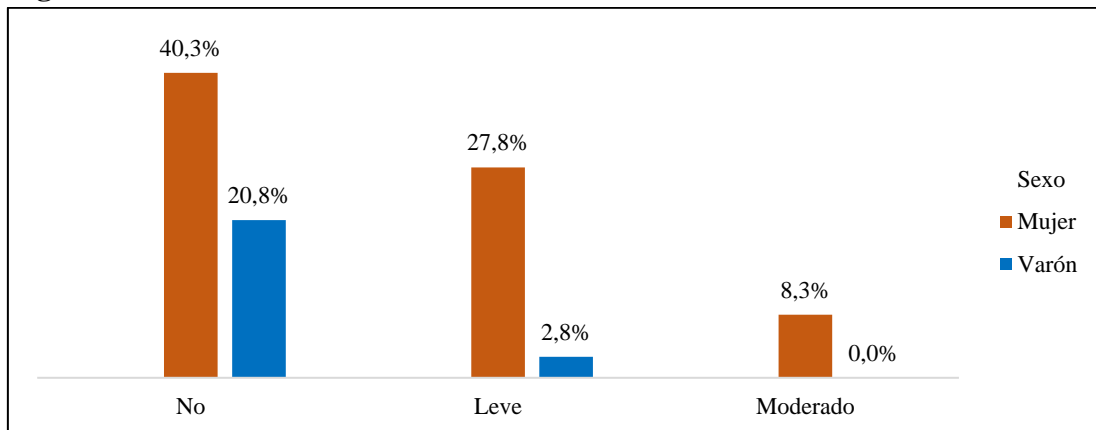
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: De acuerdo con los resultados se identifica que 49 alumnos (68,1%) no presentan desvanecimientos, de este total, la mayoría son mujeres y pocos son hombres. Lo mismo se muestra en nivel leve (18,1%) y moderado (12,5%) mientras que en rango bastante (1,4%) solo prevalece las mujeres.

Interpretación: En este sentido, hay más del 20% de mujeres y cerca del 5% hombres que han sufrido desvanecimientos o desmayo, esta sensación se asocia con los ataques de pánico, mareos o aturdimiento.

P20. Con rubor facial

Figura 23



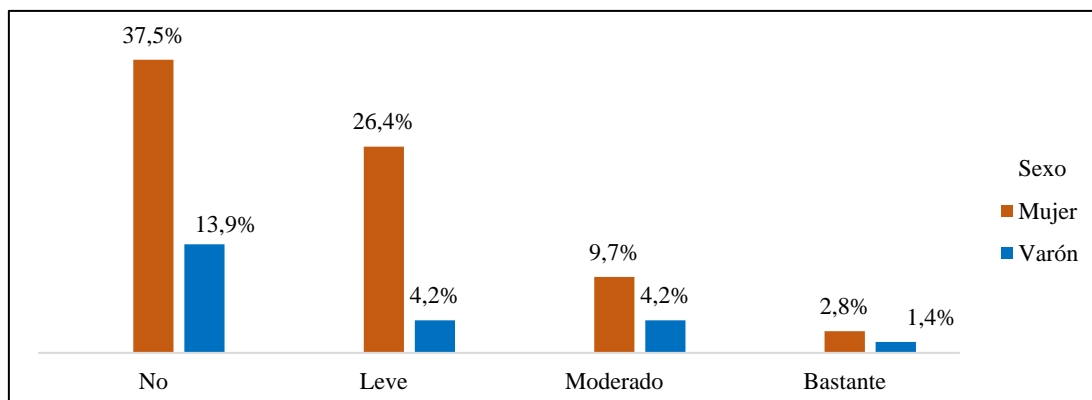
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: En los resultados se observa que 44 alumnos (61,1%) no presentan rubor facial, de este total, una gran parte son mujeres y en menor proporción hombres. Esta situación también se aprecia en nivel leve (30,6%) mientras que en moderado (8,3%) solo prevalece las mujeres.

Interpretación: En este sentido, hay más del 30% de mujeres y cerca del 3% hombres que han sufrido rubor facial o denominado eritrofobia (sonrojarse), causada principalmente por situaciones extremas.

P.21 Sudores fríos o calientes

Figura 24



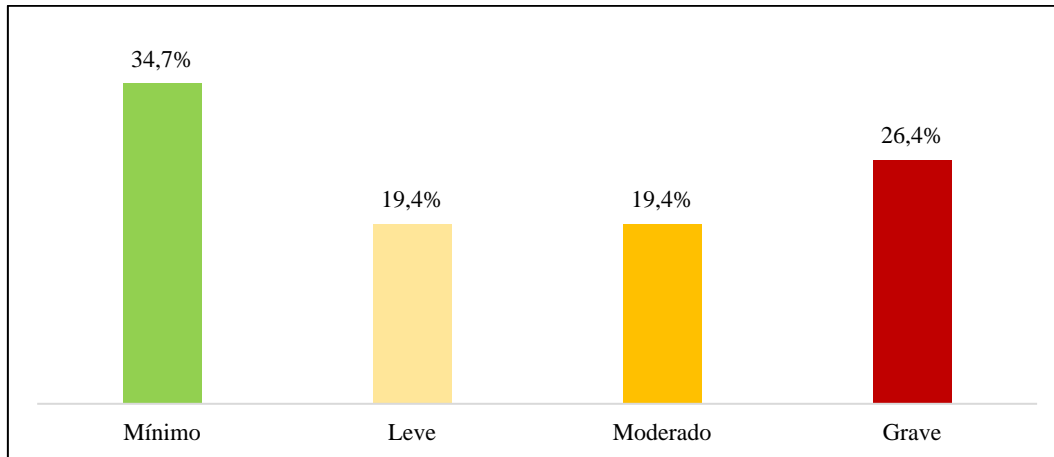
Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Los resultados permitieron identificar que 37 alumnos (51,4%) no presentan (en absoluto) sudores fríos o calientes, de este total, una gran parte son mujeres (37,5%) y en menor proporción hombres (13,9%). Esta situación también se observa en nivel leve (30,6%) moderado (13,9%) y bastante (4,2%). En este sentido, hay más del 30% de mujeres y cerca del 10% hombres que han sufrido sudores fríos o calientes.

Interpretación: En este sentido, prevalece en las mujeres, los sudores fríos son causados por nerviosismo que genera ansiedad, así como otros factores relacionados con dolor intenso por lesiones, enfermedad, conmoción y cinetosis (mareo por movimiento); en casos de sudores calientes representa una sensación de calor con mayor intensidad en pecho, cuello y cara, incluye síntomas de escalofrío, ritmo cardiaco, entre otros.

Nivel de ansiedad global

Figura 24



Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Según se observa, el 34,7% presenta un nivel mínimo o en absoluto de ansiedad con hasta 7 puntos. Seguidamente se encuentra el nivel grave, ubicándose entre 26 – 63 puntos, es decir, los estudiantes casi no podían soportarlo. Luego está el nivel leve (8-15 pts.) y moderado (16-25 pts.), esto indica que no les molesta mucho y fue desagradable, pero podía soportarlo, respectivamente.

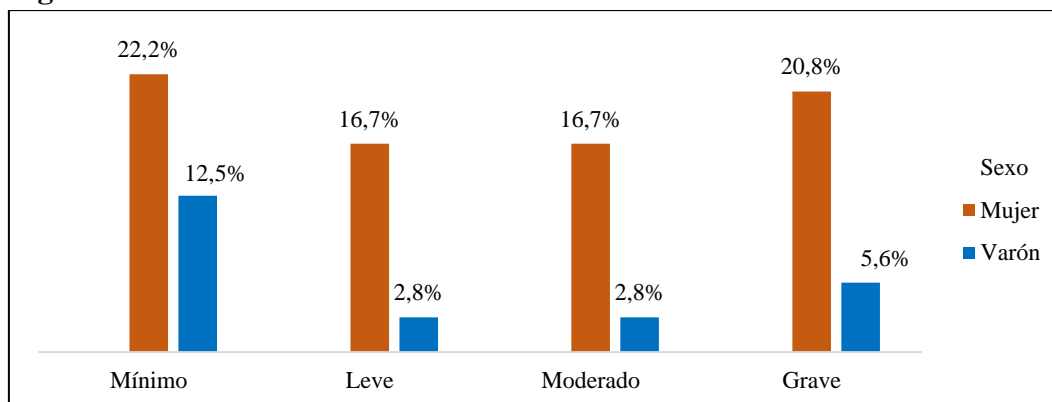
Interpretación: Con este resultado se identifica que, aunque cerca del 40% presentan niveles mínimos y hay otro grupo que tiene más del 20% de estudiantes que presentan niveles de ansiedad grave o alta. En este último caso se deduce que se debe plantear mecanismos para aliviar la ansiedad.

4.2 DIFERENCIA DE NIVELES DE ANSIEDAD ENTRE GRUPOS

Para analizar las diferencias de niveles de ansiedad entre varones y mujeres se presenta los siguientes resultados:

Nivel de ansiedad entre mujeres y varones

Figura 25



Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Según los resultados se aprecia que 25 alumnos (34,7%) tienen un nivel mínimo de ansiedad, de este total, una gran parte son mujeres y en menor proporción hombres. Esta situación también se observa en nivel leve (19,4%) asociada con tensiones rutinaria, moderado (19,4%) relacionada con estudiantes que únicamente tienen preocupaciones inmediata y grave (26,4%), este último permite identificar a estudiantes por una disminución significativa del campo perceptivo, centrándose en aspectos más detallados y si pensar en otra cosa más.

Interpretación: Se evidencia que las mujeres son quienes más sufrieron de ansiedad durante la pandemia, ubicándose en los niveles más altos.

Por otro lado, para medir si existe diferencia significativa del nivel de ansiedad entre ambos grupos se aplicó la prueba T-student para muestras independientes, pues, cuando se tiene una sig. mayor a 0,05 se deduce varianzas iguales caso contrario se supone la existencia de diferencias significativas (sig.<0,05). Eso se presenta a continuación:

Tabla 2
Prueba T

Prueba de muestras independientes										
		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
								Inferior		Superior
Nivel de Ansiedad	Se asumen varianzas iguales	0,252	0,617	1,232	70	0,222	0,414	0,336	-0,256	1,084
	No se asumen varianzas iguales			1,173	24,808	0,252	0,414	0,353	-0,313	1,141
Estadísticas de grupo										
Sexo		N		Media		Desv. Desviación		Desv. Error promedio		
Nivel de Ansiedad	Mujer	55		1,47		1,184		0,160		
	Varón	17		1,06		1,298		0,315		

Nota. Tomado del Inventario de ansiedad de Beck

Análisis: Se observa que la significancia bilateral es mayor a 0,05, esto significa que no hay diferencia estadísticamente significativa. A pesar de lo anterior, al comparar la media se aprecia que el promedio de las mujeres es superior a los hombres con una diferencia de media de 0,41.

Interpretación: La tendencia de prevalencia de ansiedad se muestra en mayor proporción en las mujeres.

4.3 RESULTADOS

La presente investigación se basa en el tema de la ansiedad en tiempos de COVID 19 en estudiantes de la Carrera de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo. Por lo que se aplicó el inventario de ansiedad de Beck (BAI) a 72 estudiantes del sexto y séptimo semestre.

En el estudio actual se identificó que una tercera parte de los estudiantes son mujeres y más de la mitad están en séptimo semestre. Lo mismo se presentó en el trabajo desarrollado por Chávez (2021), pues, el 76,97% son mujeres y 23,03% son varones, así como en el resultado presentado por Vásquez (2020) con 71,1% mujeres y 28,9% hombres. En el inventario de ansiedad de la actual investigación se conoció que el entumecimiento, acalorado, temblor en las piernas, temor a que ocurra lo peor, mareo, latidos del corazón fuertes, inestabilidad, sensación de bloqueo, temblores en las manos, sensación de ahogo, temor a morir, miedo, problemas digestivos, desvanecimiento, rubor facial, sudores fríos o calientes y asustado se ubican en niveles entre ausente y leve. En cambio, en síntomas de incapaz de relajarse, nervioso e inseguridad están en nivel leve mientras que el miedo a perder control muestra rango leve y moderado.

En contraste, en el estudio de Guamán (2020) evidenció que la mayor parte de estudiantes del séptimo semestre muestran un rango moderado de ansiedad, pues, se presenta síntomas de inseguridad, miedo y desequilibrio en los pensamientos, lo cual afecta la concentración. Por su parte, en la investigación de Chávez (2021) prevalece que las personas se sintieron oprimidos, alterados, aturridos, angustiados, tensos y preocupados por el futuro.

Por otro lado, se determinó los niveles de ansiedad en los estudiantes de Psicopedagogía de la Universidad Nacional de Chimborazo, donde según las puntuaciones se tiene que un 34,7% muestra un nivel mínimo, 26,4% grave, 19,4% entre leve y moderado respectivamente. Similares resultados fueron presentados por Pacheco (2019), en el cual, más del 30% es bajo y más del 20% alto, demostrando que los estudiantes de Psicología Clínica presentan mayor probabilidad de sufrir ansiedad. En la investigación de Ticona et al. (2021) destacan que en tiempos de Covid-19 el 46% estudiantes presentaron un nivel severo de ansiedad. Por lo tanto, los estudiantes universitarios enfrentan diversos retos, pero son vulnerables a los problemas relacionados con el estrés académico por la pandemia debido a que se presentaron cambios a nivel social e individual, generando angustia y por consecuencia ansiedad. Además, el aislamiento provoca aumento de la ansiedad a nivel emocional y social durante y después de la pandemia, incluso se relaciona con el estrés.

En cambio, en el estudio expuesto por Smit (2018) destaca que el nivel de ansiedad se encuentra en rango normal. Al igual que en la investigación de Reyes, et al., (2017) debido a que un 78,07% de los estudiantes mostraron niveles normales, es así que concluye que los síntomas no influyen en la vida estudiantil, pero cuando es frecuente y mayor intensidad provoca alteraciones en su concentración, así como temor, palpitaciones y sudores.

Por último, se estableció la diferencia de niveles de ansiedad entre varones y mujeres de la carrera de Psicopedagogía, en la cual se evidenció que la mayoría de mujeres tienen un

nivel de ansiedad con 34,7% mínimo, 26,4% grave, 19,4% entre leve y moderado respectivamente. Sin embargo, al aplicar la prueba T se obtuvo una significancia menor a 0,05, es así que la diferencia entre ambos no es específica.

Resultados parecidos se obtuvo en la investigación de Durand (2017) donde la mayoría de las mujeres sufren de ansiedad e incluso resulta preocupante que exista un rango moderado debido a que afecta la vida de las personas. Mientras que el trabajo de Cabezas et al. (2021) se evidenció que 71,20% son hombres con nivel de moderado a severo. En contraste, en el trabajo de Kamberi, et al., (2019), England, et al., (2019) y Vivanco et al. (2020) se presentó diferencia estadísticamente significativa entre dos grupos con mayor tendencia de síntomas de ansiedad en las mujeres.

Bajo este contexto, sería importante tomar en cuenta estos aspectos para afrontar la ansiedad como: fortalecer la conexión social a través de reuniones presenciales o virtuales, llamadas, mensajes, entre otros, así como efectuar actividades físicas, tener una actitud positiva, participar en iniciativas solidarias, etc., lo cual ayuda a mejorar el sentimiento de pertinencia; representando estrategias para reducir el nivel de ansiedad en los estudiantes con la finalidad de mejorar las situaciones y mitigar los síntomas de la misma.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se establece que el nivel de ansiedad presenta un nivel mínimo (34,7%), grave (26,4%), leve y moderado (19,4%), principalmente con síntomas relacionadas con el miedo a perder control (leve – moderado), incapacidad de relajarse, nervioso e inseguridad (leve), evidenciando que los estudiantes universitarios fueron afectados por la pandemia.
- Se establece la diferencia de niveles de ansiedad entre varones y mujeres, donde prevalece las estudiantes mujeres en rango mínimo (22,2%) y varones (12,5%); en un rango grave las mujeres con (20,8%) mientras que los varones (5,6%), es decir, se debe aplicar mecanismos estratégicos para mitigar o reducir este nivel de ansiedad, ya que síntomas como el temor provoca un desequilibrio emocional, influyendo en el ámbito individual, social, educativo, etc. En otras palabras, cuando existe frecuencia de aumento del nivel de ansiedad ocasiona limitación en la capacidad de movilizarse, relacionarse y cumplir de manera oportuna con las responsabilidades académicas.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda establecer campañas de sensibilización dirigidas a mujeres, quienes son la población más vulnerable de padecer ansiedad, incluso es importante que para futuras investigaciones se amplie la cantidad de participantes, es decir, abarcar al resto de niveles o semestres, considerando los efectos en post pandemia, complementando el inventario de ansiedad de Beck con el de estrés.
- Se sugiere diseñar e implementar un plan de intervención de apoyo psicológico enfocado en reducir los niveles de ansiedad existentes, pues, aunque el mayor porcentaje está en rango mínimo, existen otros que pueden afectar a los estudiantes si no se aplica este tipo de plan. Por lo que es importante que dentro de la misma se incluya aspectos relacionados con planificación de actividades recreativas (deportivas, música, entre otras) y en casos muy graves sería importante el apoyo profesional para tratar este tipo de problemas.

BIBLIOGRAFÍA

- Álava, I., & Vera, B. (2020). Niveles de ansiedad en embarazadas, Centro de salud Andrés de Vera, Portoviejo. *Polo del conocimiento*, 5(9), 829-837. doi:10.23857/pc.v5i9.1732
- Argandoña, M., Ayón, E., García, R., Zambran, Y., & Barcia, M. (2020). La educación en tiempo de pandemia. Un reto Psicopedagógico para el docente. *Polo del Conocimiento*, 5(7), 819-848. doi:10.23857/pc.v5i7.1553
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación*. México: Pearson.
- Cabezas, E., Herrera, R., Ricaurte, P., & Novillo, C. (2021). Depresión, Ansiedad, estrés en estudiantes y docentes: Análisis a partir del Covid 19. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(94), 603-617.
- Campoverde, W. G., & Tornero, J. L. (s.f.). *Revista Cubana de Medicina Militar*. Obtenido de Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v50n1/1561-3046-mil-50-01-e931.pdf>
- Castellano, J., Coronel, P., & Quintero, G. (2020). La mirada de los estudiantes de la universidad nacional de educación en Ecuador sobre la educación en tiempos de Covid-19. *Conrado*, 16(76), 325-332. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000500325&lang=es
- Chávez, I. (2021). Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo. *Revista Unison*, 11(1), 1-26.
- Díaz, I. (2019). Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 42-50. doi:10.18774/0719-448x.2019.16.1.393
- Durand, S. (2017). *Resiliencia y afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad con mujeres con cáncer de mama*. CDMX: UNAM.
- England, B., Brigati, J., Schussier, E., & Chen, M. (2019). Student Anxiety and Perception of Difficulty Impact Performance and Persistence in Introductory Biology Courses. *CBE—Life Sciences Education*, 18(21), 1-13.
- Enríquez, A., & Sáenz, C. (2021). *Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA*. México: CEPAL.
- Guamán, W. (2020). *Ansiedad y los estilos de afrontamiento en los estudiantes de la carrera de psicología educativa de la Universidad Nacional de Chimborazo periodo abril - agosto 2019*. Riobamba: UNACH.
- Hermosa, C., Paz, C., Hidalgo, P., García, J., & Sádaba, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población generalecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 30(2), 40-47. doi:10.46997/revecuatneuro130200040
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Bogotá: McGraw-Hill.
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental Salud y Pública*, 37(2), 327-334. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Hurtado, F. (2020). La educación en tiempos de pandemia: los desafíos de la escuela del siglo XXI. *Revista Arbitrada del Centro de Investigación y Estudios*

- Gerenciales*(44), 176-187. Obtenido de [https://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.44\(176-187\)%20Hurtado%20Tavalera_articulo_id650.pdf](https://www.grupocieg.org/archivos_revista/Ed.44(176-187)%20Hurtado%20Tavalera_articulo_id650.pdf)
- Kamberi, M. F., Shala, M., Shahini, M., & Vehapi, S. (2019). Anxiety Predictors among College Students in Kosovo. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(1), 117-124.
- Macías, M., Pérez, C., López, L., Beltrán, L., & Morgado, C. (2019). Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Neurobiología*, 10(24), 1-11.
- Ministerio de Salud. (20 de Julio de 2022). *Se registra un rebrote de COVID-19 en el país*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/se-registra-un-rebrote-de-covid-19-en-el-pais/>
- Molin, F., Cabus, S., Haelermans, C., & Groot, W. (2019). Toward Reducing Anxiety and Increasing Performance in Physics Education: Evidence from a Randomized Experiment. *Research in Science Education*, 51(3), 233-249.
- Oblitas, A., & Sempertegui, N. (2020). Ansiedad en tiempos de aislamiento social por COVID-19. *Av Enferm*(38), 10-20. doi:<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1supl.87589>
- OMS. (29 de marzo de 2020). *Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones*. Obtenido de Reseña Científica: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
- OPS. (2022). *La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo*. OPS.
- Ordóñez, R. (2020). Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina. *Revista Ciencia Multidisciplinaria*, 4(2), 15-21.
- Ozamiz, N., Dosil, M., Picaza, M., & Idoiaga, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *CSP*, 36(4), 1-10. doi:10.1590/0102-311X00054020
- Pacheco, D. (2019). *Adicción al internet, impulsividad y ansiedad en estudiantes de nivel secundaria de dos estudiantes educativas de Villa Salvador*. Lima: Universidad Autónoma del Perú.
- Pantoja, M., Lucero, N., Álvarez, S., & Enríquez, J. (2021). Educación y pandemia: desafío para los docentes de educación básica superior y bachillerato de la ciudad de Ibarra, Ecuador. *Conrado*, 17(81), 307-313. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000400307&lang=es
- Pastrian, G. (2020). Bases Genéticas y Moleculares del COVID-19 (SARS-CoV-2). Mecanismos de Patogénesis y de Respuesta Inmune. *International Journal of Odontostomatology*, 14(3), 331-337. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300331>
- Pérez, M., Gómez, J., & Dieguez, R. (2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(2), 1-15.

- PortalCLINIC. (2 de Junio de 2022). *Trastorno de Ansiedad*. Obtenido de Clínic Barcelona: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>
- Reyes, C., Monterrosas, A., Navarrete, A., Acosta, E., & Torruco, U. (2017). Ansiedad de los estudiantes de una facultad de medicina mexicana, antes de iniciar el internado. *Investigación en educación médica*, 21(1), 44-45.
- Reyes, N., & Trujillo, P. (2021). Ansiedad, estrés e ira: el impacto del covid-19 en la salud mental de estudiantes universitarios. *Revista Investigación y Desarrollo*, 13, 6-14.
- Siguenza, W., & Vilchez, J. (2021). Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(1), 1-14. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000100012&lang=es
- Smit, L. (2018). *Nivel de ansiedad y depresión en pacientes diagnosticados con cáncer en el Hospital Regional José Alfredo Mendoza Olavarría JAMO II – Tumbes*, 2018. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes.
- Ticona, M., Zela, N., & Vásquez, L. (2021). Ansiedad y estrés en la educación virtual en el periodo de emergencia sanitaria por el COVID-19. *Revista Científica De Sistemas E Informática*, 1(2), 27-37. doi:<https://doi.org/10.51252/rcsi.v1i2.161>
- Vásquez, L. (2020). *Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020*. Piura: Universidad César Vallejo.
- Velavan, T., & Meyer, C. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical Medicine and International Health*, 25(3), 278-280. doi:10.1111/tmi.13383
- Villacob, K. (2015). Formación de esquemas maladaptativos tempranos y su relación con los trastornos ansiosos. *Tejidos Sociales*, 1, 1-9.
- Vivanco, A., Saroli, D., Caycho, T., Carbajal, C., & Noé, M. (2020). Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 197 - 216. doi:<http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19241>

ANEXOS

Anexo 1. Inventario de Ansiedad de Beck

Cuestionario	No	Leve	Moderado	Bastante
1. Torpe o entumecido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Acalorado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Con temblor en las piernas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Incapaz de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Con temor a que ocurra lo peor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mareado, o que se le va la cabeza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Con latidos del corazón fuertes y acelerados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Inestable	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Atemorizado o asustado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Nervioso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Con sensación de bloqueo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Con temblores en las manos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Inquieto, inseguro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Con miedo a perder el control	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Con sensación de ahogo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Con temor a morir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Con miedo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Con problemas digestivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Con desvanecimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Con rubor facial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Con sudores, fríos o calientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>