



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDUCACIÓN
BÁSICA EN LA MODALIDAD EDUCACIÓN VIRTUAL”**

Requisito previo para optar por el Título de Psicología Clínica

Autora: Quispe Camino Lissette Estefania

Tutora: Psi. Cl. Rodríguez Pérez Mayra Lucía Mg.

Ambato – Ecuador

Marzo 2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

En calidad de Tutor del Artículo Científico sobre el tema:

“ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA EN LA MODALIDAD EDUCACIÓN VIRTUAL” desarrollado por Quispe Camino Lissette Estefania estudiante de la Carrera de Psicología Clínica, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a la evaluación de docentes calificadores designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, marzo 2022

LA TUTORA



Firmado electrónicamente por:
**MAYRA LUCIA
RODRIGUEZ
PEREZ**

.....

Psi. Cl. Rodríguez Pérez Mayra Lucía Mg.

CC: 1803722857

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico **“ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA EN LA MODALIDAD EDUCACIÓN VIRTUAL”**, como también el contenido, ideas, análisis, conclusiones son de autoría y exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor de este trabajo de grado.

Ambato, marzo 2022

LA AUTORA



.....
Quispe Camino, Lissette Estefania

CC: 1804379251

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Psi. Cl. Mayra Lucía Rodríguez Pérez Mg. con CC: 1803722857 en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA EN LA MODALIDAD EDUCACIÓN VIRTUAL”**, autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, marzo 2022

LA TUTORA



Firmado electrónicamente por:
**MAYRA LUCIA
RODRIGUEZ
PEREZ**

.....
Psi. Cl. Rodríguez Pérez Mayra Lucía Mg.

CC: 1803722857

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lissette Estefania Quispe Camino. con CI:1804379251 en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA EN LA MODALIDAD EDUCACIÓN VIRTUAL”**, autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autor, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, marzo 2022

LA AUTORA



.....
Quispe Camino, Lissette Estefania

CC: 1804379251

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema: **“ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA EN LA MODALIDAD EDUCACIÓN VIRTUAL”** de Lissette Estefania Quispe Camino, estudiante de la Carrera de Psicología Clínica.

Ambato, marzo 2022

Para constancia firman:

.....

Presidente

.....

1er vocal

.....

2do vocal

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico principalmente a mi hermosa hija Bianca Isabella, quien ha sido la fuente de mi inspiración, motivación, fuerza y motor segundo a segundo para continuar y culminar esta etapa en mi vida.

A mi mami Martha Fabiola, quien gracias a su enseñanza, aprendizaje, sabiduría, apoyo, fuerza, tenacidad y ejemplo me ayudo a nunca darme por vencida y siempre mirar hacia adelante.

A mi hermana Giovanna y sobrinos Derek, Adair y Sophie, los cuales han sido parte fundamental de mi felicidad en mi día a día.

AGRADECIMIENTO

A José Juvenal, quien ha sido un padre para mí, gracias a su apoyo y consejos he podido continuar no solo con mi educación, sino también me ha brindado su ayuda incondicional cuando más lo he necesitado.

A mi cuñado Anthony, que con palabras de aliento me dio ánimos para no decaer en mi tiempo de estudio. Gracias por siempre ser ese amigo con quien puedo contar.

De manera especial, quiero agradecer a la Psc. Cl. Fanny Gavilanes, por su gran dony calidad de ser humano, por su apoyo fundamental en mi crecimiento como persona,mujer, estudiante y futura profesional de salud mental.

A mi tutora Psc. Cl. Mayra Rodríguez, quien ha sido guía y apoyo primordial en esta nueva aventura de mi vida. Gracias por el tiempo, esfuerzo y dedicación brindado durante este corto tiempo.

A la Psc. Cl. Cristina Valencia y el Psc. Cl. Ismael Gaibor, los cuales aportaron de manera significativa con su enseñanza brindada a lo largo de mi preparación como estudiante, así como en la elaboración de este proyecto.

No puedo olvidar de agradecer a la vida. Por aquellos momentos buenos, malos, felices, tristes, difíciles, agradables; que entre lágrimas y risas me han enseñado a lo largo de los días a continuar siempre mi camino. Por esas experiencias que hoy en díame permiten ser la mujer que hoy en día soy, quien está feliz y orgullosa por haber avanzado un peldaño más en su vida personal y profesional.

ARTÍCULO

Por el presente manifiesto que el trabajo de titulación bajo la modalidad artículo científico con el tema **“ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA EN LA MODALIDAD EDUCACIÓN VIRTUAL”** fue publicado en el *Vol. 5, Núm. 1(2022)* de la Revista UNIANDES Ciencias de la Salud.

Adjunto el link correspondiente al artículo para su revisión:

<http://45.238.216.13/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/2572>

[RUCS] Decisión del editor/a



Dr. Miguel Eduardo Ramos Argilagos

<revista.gestor@gmail.com>

Jue 27/01/2022 14:48

Para: Quispe Camino Lissette Estefania

CC: Rodriguez Perez Mayra Lucia



[Algunos contactos que recibieron este mensaje no suelen recibir correo electrónico de revista.gestor@gmail.com. Conozca por qué esto es importante en <http://aka.ms/LearnAboutSenderIdentification>].

Lissette Estefania Quispe Camino:

Hemos tomado una decisión sobre su envío a Revista UNIANDES de Ciencias de la Salud, "Estrés y ansiedad en niños de educación básica en la modalidad educación virtual".

Nuestra decisión es: Aceptado

Dr. Miguel Eduardo Ramos Argilagos

Universidad Regional Autónoma de los Andes

ua.miguelramos@uniandes.edu.ec

Revista UNIANDES de Ciencias de la Salud

<http://186.46.158.26/ojs/index.php/RUCSALUD>

ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA EN LA MODALIDAD EDUCACIÓN VIRTUAL

STRESS AND ANXIETY IN CHILDREN OF BASIC EDUCATION IN THE VIRTUAL EDUCATION MODALITY

¹Quispe Camino, Lissette Estefanía. ²Rodríguez Pérez, Mayra Lucía.

¹Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica. Universidad Técnica de Ambato. <http://orcid.org/0000-0002-0061-1368>

²Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica, Psicóloga Clínica Magister en Neuropsicología Infantil. Universidad Técnica de Ambato. <http://orcid.org/0000-0003-0383-998X>

Quispe Camino, Lissette Estefanía. Rodríguez Pérez, Mayra Lucía. ESTRÉS Y ANSIEDAD EN NIÑOS DE EDUCACIÓN BÁSICA EN LA MODALIDAD EDUCACIÓN

VIRTUAL. Rev UNIANDES Ciencias de la Salud 2022 ene-abr; 5(1): 931 – 947

RESUMEN

El cambio a una educación virtual ha desencadenado en sintomatología relacionada a estrés y ansiedad, lo que repercute de manera negativa y significativa en la vida cotidiana del infante. El objetivo del estudio fue analizar la relación entre estrés y ansiedad en niños de educación básica en la modalidad virtual. La metodología aplicada en la investigación fue de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional y de corte transversal con una muestra constituida por 87 estudiantes niños y niñas pertenecientes a 4to, 5to, 6to, 7mo y 8vo grado de educación básica

general. Se empleó el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI) y la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS). Dentro de los resultados obtenidos se identificó el predominio del nivel leve de estrés en el grupo de estudio, existiendo diferencias estadísticamente significativas según el sexo, en donde la prevalencia de ausencia de estrés se manifiesta en hombres, mientras que en mujeres predomina el nivel leve y grave. El ámbito que reflejó mayor estrés fue el familiar. Con respecto a la ansiedad prevaleció el nivel normal, seguido del leve y no se encontraron diferencias significativas entre los participantes. Finalmente se concluye en con la relación positiva y estadísticamente significativa entre estrés y ansiedad.

PALABRAS CLAVE: ESTRÉS, ANSIEDAD, INFANCIA, EDUCACIÓN.

ABSTRACT

The change to a virtual education has triggered symptoms related to stress and anxiety, which has a negative and significant impact on the daily life of the infant. The objective of the study was to analyze the relationship between stress and anxiety in children of basic education in the virtual modality. The methodology applied in the research was of a quantitative approach, descriptive-correlational scope and a cross-sectional study was carried out with a sample of 87 students boys and girls belonging to 4th, 5th, 6th, 6th, 7th and 8th grade of general basic education. The Child Everyday Stress Inventory (IECI) and the Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) were used. Among the results obtained, the predominance of the mild level of stress in the study group was identified with statistically significant differences according to sex, where the prevalence of absence of stress in manifested in men, while in the women the mild and severe level predominates. The area that reflected the greatest stress was family. With respect to anxiety the normal level prevailed, followed by the mild level and no significant differences were found between the participants. Finally, it is concluded with the positive and statistically significant relationship between stress and anxiety.

KEY WORDS: STRESS, ANXIETY, CHILDHOOD, EDUCATION.

INTRODUCCIÓN

El malestar psicológico en niños y niñas ha sido tema de debate en los últimos años, a causa de su aumento en la población infantil⁽¹⁾ y su relación con el ámbito académico, especialmente en la educación virtual vigente en la actualidad^(2,3). Lo que ha desencadenado, sintomatología relacionada a estrés y ansiedad como: mal humor, sentimiento de miedo y temor, preocupación, angustia, irritabilidad, cefaleas, cansancio⁽⁴⁻⁶⁾, al igual que la incertidumbre en relación con salud y las medidas de bioseguridad establecidas tras la pandemia⁽⁷⁾.

A causa de la situación sanitaria más de 1.4 mil millones (91,0%) de estudiantes a nivel mundial se han visto en la obligación de continuar sus estudios desde casa, de los cuales 155 millones pertenecen a la población infantil^(8,9). En América Latina y el Caribe el 97% (137 millones) de estudiantes han cesado sus actividades académicas de manera presencial⁽¹⁰⁾, mientras que en Ecuador el 73% de estudiantes se encuentran matriculados en educación básica general⁽¹¹⁾.

En efecto, los diversos cambios a los que está expuesto el infante en su diario vivir, de entre ellos, el repentino cierre de las instituciones educativas con la continuidad de las clases online, confinamiento, aislamiento, exposición ante la incertidumbre y la preocupación por parte de su entorno^(12,13), así como agentes físicos, psicológicos y/o ambientales percibidos como amenazantes generan un desequilibrio en la vida anímica y física del niño⁽¹⁴⁾, lo que repercute de manera negativa y significativa en la salud mental, manifestándose en sintomatología psicológica, cognitiva, conductual, emocional y biológica^(15,16).

Por consiguiente, el estrés está presente en la vida de la persona desde el nacimiento⁽¹⁷⁾, el cual está relacionado con un estado patológico⁽¹⁸⁾ que afecta a todo ser humano⁽¹⁹⁾. En este caso, los diferentes estímulos son percibidos como amenazas⁽¹⁷⁾, al igual que exigencias familiares, escolares y sociales⁽²⁰⁾, las cuales pueden desencadenar síntomas físicos y psicológicos influenciados por cambios a nivel bioquímico, fisiológico, emocional y conductual⁽¹⁹⁾ los mismos, que se evidencian a nivel biológico, psicológico, físico, mental, emocional, conductual y social⁽¹⁷⁾.

En Madrid el 8% de la población infantil padece estrés⁽²¹⁾. Diversos estudios realizados en España y México determinaron que el 4,48% presentó estrés grave y el 18,87% estrés moderado^(22,23). En Argentina el 8% de niños y niñas han manifestado malestar psicológico⁽⁴⁾.

La ansiedad hace referencia a un estado de excitación, agitación e inquietud presente en la persona⁽²⁴⁾. Algunos autores la describen como una sensación de incapacidad,

acompañada de impotencia al no ser capaz de afrontar eventos reales o no, que son percibidos como angustiosos y amenazantes, los cuales tienden a desarrollar malestar emocional, psicofisiológico, conductual, cognitivo y motor⁽²⁵⁻²⁷⁾. Por otra parte, Campbell, la define como una sensación de displacer que genera pensamientos de peligro, lo que, a su vez da lugar a reacciones fisiológicas y actividad motora que se desencadena en una respuesta de pelea, huida o evitación⁽²⁸⁾.

Datos estadísticos establecen un predominio entre 3% y 21% de trastornos de ansiedad en la población infantil⁽²⁹⁾. En América Latina y el Caribe más de una cuarta parte de niños y niñas han manifestado ansiedad, mientras que en Ecuador cuatro de cada diez niños presentan malestar a nivel psicológico y físico⁽⁵⁾.

Dado el aumento de sintomatología psicológica, emocional, social y física presentes en la población infantil dentro del contexto pandemia, confinamiento y educación no presencial, es fundamental realizar estudios enfocados en el malestar psicológico infantil y la educación virtual. Esta investigación se hizo con el objetivo de analizar la relación entre estrés y ansiedad en niños de educación básica en la modalidad virtual.

MATERIAL Y MÉTODOS

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional y de corte transversal. Su enfoque es cuantitativo debido a que se empleara el Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI)⁽³⁰⁾ y la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS)⁽³¹⁾, instrumentos psicométricos que permitirán recabar información sobre estrés y ansiedad en niños respectivamente. Es de tipo descriptivo porque se explicará las variables de estudio, así como determinar los niveles de estrés y ansiedad en la población seleccionada y de tipo correlacional porque se analizará la relación entre estrés y ansiedad en la población infantil. Finalmente es un estudio de corte transversal ya que se procesarán los datos en un período de tiempo determinado sin un seguimiento posterior.

En esta investigación participaron 181 estudiantes, se seleccionaron 87 alumnos (56,3% hombres y 43,7% mujeres) que cumplieron con los criterios de inclusión, de la ciudad de Ambato, (Tungurahua-Ecuador) de 4to (20,7%), 5to (18,4%), 6to (31,0%), 7mo (19,5%) y 8vo (10,3%) año de educación general básica dentro del año lectivo 2021-2022. Las edades estuvieron comprendidas en un rango de edad entre 8 a 12 años, con una media de 9,79 (DT=1,259). El método de selección de la muestra en este estudio fue no probabilístico, de tipo intencional o deliberado, considerando los siguientes criterios de inclusión:

Aceptación del consentimiento informado por parte de los padres/tutores legales.

Niños y niñas de 8 a 12 años de edad.

Estudiantes que se mantengan en educación virtual.

Niños y niñas que no se encuentren en tratamiento psicológico y/o farmacológico.

Los reactivos implementados para identificar los niveles de estrés y ansiedad fueron:

Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI) (Trianes Blanca, Fernández-Baena, Escobar y Maldonado)⁽³⁰⁾ con una consistencia interna de .82 de Alfa de Cronbach, mientras la puntuación al ámbito de salud, académico y familiar es 0.61, .86 y 0.82 respectivamente⁽³²⁾. Permite evaluar estímulos estresores, así como respuestas físicas, psicológicas, emocionales, cognitivas y conductuales experimentadas por niños entre 6 a 12 años de edad ante acontecimientos estresores de la vida diaria del cual puede o no ser consciente. Consta de 22 ítems con respuestas dicotómicas (No/Sí) equivalentes a 0 y 1, las cuales abarcan tres diferentes ámbitos de actuación donde se desenvuelve el menor que pueden ser vistos como agentes amenazantes por el infante: a) Salud representado por 8 ítems sobre sucesos relacionados a salud física o angustia de la imagen corporal, b) Escuela conformado por 7 ítems referente a situaciones de ámbito académico en relación con aprendizaje y concentración, además de actividades extraescolares, calificaciones o las relaciones con maestros y pares; y c) Familia estructurado con 7 ítems que destacan acontecimientos manifestados dentro del ámbito familiar, así como las relaciones entre los miembros de la familia^(30,33-35). En base a los resultados de la puntuación directa obtenida con relación al sexo se determina si el infante no presenta estrés, presenta estrés leve o grave^(22,30).

Escala de Ansiedad para Niños de Spence (Spence Children's Anxiety Scale (SCAS))⁽³¹⁾. Adaptada al español por Hernández⁽³⁶⁾. Su versión en español mantiene una confiabilidad total .92 Alfa de Cronbach; por su parte la validez de constructo del reactivo es elevada y cercana a la validez del test original⁽³⁶⁻³⁸⁾. Abarca y responde diversa sintomatología de ansiedad en niños de 8 a 12 años. Lo constituye 44 ítems que abarcan 6 subescalas: Ataques de pánico/Agorafobia con nueve ítems, Ansiedad Generalizada, Trastorno Obsesivo-Compulsivo, Ansiedad por separación y Fobia social con seis ítems cada uno; por su parte la subescala de Miedos con tres ítems, además de constar con seis preguntas adicionales con la finalidad de reducir el sesgo que no puntúan^(31,36,37).

La puntuación total obtenida mediante escala Likert (Nunca, Algunas veces, Muchas veces y Siempre) determinada entre 0 y 3 puntos permite identificar el nivel de ansiedad que presenta el infante: no existe la presencia de ansiedad, presencia leve

de ansiedad, presencia grave de ansiedad, para lo cual la puntuación directa obtenida se establece en base al sexo de la persona administrada^(36,37).

Respecto al aspecto ético, se obtuvo la autorización por parte del Distrito de Educación 18D01 de la ciudad de Ambato, así como el de la institución educativa mediante oficio dirigido a su máxima autoridad, en donde se manifestó la información y propósito del estudio a realizar, el cual siguió las normas éticas internacionales de investigación con seres humanos⁽³⁹⁾ con el objetivo de salvaguardar y velar por la autonomía, integridad y bienestar de los participantes. De igual manera, se contó con el consentimiento informado por parte de los padres y/o representantes legales quienes accedieron de manera libre y voluntaria a la participación de los menores y el asentimiento dirigido a los estudiantes. En los resultados del estudio se respetó la confidencialidad de los datos recolectados, los cuales serán empleados con fines académicos y científicos.

En el desarrollo de la investigación no se aplicaron procedimientos invasivos que pudieran generar un riesgo a los integrantes. Se cumplieron con los aspectos éticos dentro de la investigación con seres humanos.

Los instrumentos se aplicaron de manera virtual a través de la plataforma Zoom, considerando las disposiciones sanitarias en el contexto de la pandemia Covid-19. Se utilizó la herramienta de Google Forms para recolectar y sistematizar la información.

Los datos recolectados se organizaron y se sistematizaron mediante el programa IBM SPSS Statistics Versión 25. Para el procesamiento de datos se aplicó estadística descriptiva (análisis de frecuencia y comparación de medias) así como también, estadística inferencial con pruebas no paramétricas U de Mann-Whitney para comparar grupos y la correlación de Spearman para identificar la asociación entre las variables.

RESULTADOS

Los datos fueron recolectados a partir de la escala Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (IECI) y la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS) en los 87 participantes, quienes formaron la muestra de estudio.

La medición del nivel de estrés (*Tabla 1*) permitió establecer el predominio del nivel leve (48,3%) en los participantes. En relación con el sexo la mayoría de las mujeres presentaron estrés leve (50,0%), seguido de ausencia de estrés con el (34,2%) y el (15,8%) fue grave; mientras que el (46,9%) de los hombres se ubicaron en el nivel leve, presentaron ausencia de estrés (44,9%) y el (8,2%) fue grave. En referencia al sexo biológico se aplicó la prueba U de Mann-Whitney encontrando que el RM de

estrés en mujeres fue 52,39 y en hombres RM 37,49, identificando diferencias estadísticamente significativas ($U=612,0000$, $p<0,05$).

Tabla 1 Niveles de estrés según sexo

Estrés	Sexo				Total		
	Mujer		Hombre		No	%	
	No	%	No	%	No	%	
Ausencia	13	34,2	22	44,9	35	40,2	
Leve	19	50,0	23	46,9	42	48,3	
Grave	6	15,8	4	8,2	10	11,5	
Total	38	43,7	49	56,3	87	100	
U de Mann-Whitney						612,000	
Sig. asintótica (Bilateral)						0,006	

Al analizar la ansiedad se identificó (*Tabla 2*) un predominio del nivel normal (56,3%), seguido del nivel leve (33,3%) y finalmente el nivel elevado (10,3%). Según el sexo se evidenció que la mayoría de las mujeres presentaron un nivel normal (60,5%) mientras que los hombres se ubicaron en el (53,1%), continuando con el nivel leve en mujeres (23,7%) y hombres (40,8%). De acuerdo con la prueba U de Mann-Whitney se evidenció el RM de ansiedad en mujeres 48,49 y el de hombres RM 40,52, en donde no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la ansiedad y el sexo ($U=760,500$, $p>0,05$).

La tabla 2 Niveles de ansiedad y sexo

Ansiedad	Sexo				Total	
	Mujer		Hombre		No	%
	No	%	No	%	No	%
Normal	23	60,5	26	53,1	49	56,3
Leve	9	23,7	20	40,8	29	33,3
Elevada	6	15,8	3	6,1	9	10,3
Total	38	43,7	49	56,3	87	100
U de Mann-Whitney						760,500
Sig. asintótica (Bilateral)						0,144

Con respecto a la comparación de las medias según los ámbitos que evalúa el IECI (Tabla 3), se observa que el de mayor prevalencia es el Familiar M=2,98, seguido del Escolar M=2,95 y finalmente el de Salud M=2,84.

Tabla 3 Comparación de las medias según los ámbitos de estrés

	Salud	Escuela	Familia
N	Total 87	87	87
Media	2,84	2,95	2,98
Mediana	3,00	3,00	3,00
Moda	4	2	1 ^a
Mínimo	0	0	0
Máximo	7	7	6

Las puntuaciones de Rho de Spearman (*Tabla 4*) permitieron establecer la existencia de una correlación estadísticamente significativa entre estrés y ansiedad ($p=0,00$), la cual fue positiva moderada ($Rho=0,597$).

Tabla 4 Correlación entre estrés y ansiedad

Estrés	Ansiedad
Rho de Spearman	0,597**
Sig. (bilateral)	0,000

Discusión

Las medidas de bioseguridad establecidas por las diferentes entidades, entre ellas, el aislamiento, la falta de interacción social, así como el cese de actividades presenciales y la implementación de la educación virtual a través de plataformas digitales, con la finalidad de salvaguardar la salud, dieron lugar a la aparición de malestar psicológico y emocional con alteraciones conductuales, principalmente en la población infantil, desencadenando sintomatología relacionada a estrés y ansiedad⁽⁴⁰⁻⁴²⁾.

El presente estudio permitió analizar la presencia de estrés y ansiedad en niños de educación general básica quienes se encuentran cursando sus estudios de manera virtual a fin de contribuir en el ámbito psicológico, psicopedagógico y educativo.

Los resultados en relación con el estrés permitieron observar que la mayoría de los estudiantes evaluados se ubicaron en el nivel leve de estrés 48,3%, lo que se asocia a investigaciones realizadas por Martínez-Otero⁽²²⁾. Por otra parte, algunos estudios establecen la predominancia de estrés severo y grave^(43,44). La prevalencia de estrés fue mayor en la población femenina 65,8%, encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, lo que coincide con los datos obtenidos en una población similar, en el cual, la media de las participantes se ubicó en 6,797⁽⁴⁵⁾ difiriendo de un estudio realizado en Madrid-España en donde los hombres presentaban un porcentaje mayor 19,02%⁽²²⁾.

Con respecto a la ansiedad se observó que la mayoría de examinados se ubicaron en el nivel normal 53,3%, resultados que se contraponen a los presentados por Rojas, Maldonado y Bojorque⁽⁴⁶⁻⁴⁸⁾ donde se destaca puntuaciones moderadas, así mismo, Rodríguez y Sandín^(49,50) identificaron niveles altos de ansiedad. Referente al sexo, las

estadistas demostraron que los hombres con 46,9% manifestaron una puntuación mayor que las mujeres 39,5%, lo cual no representa una diferencia estadísticamente significativa concordando con Sánchez-Aguilar⁽⁵¹⁾. Sin embargo, otros estudios desarrollados en Ecuador y en México difieren de los resultados observados en la investigación demostrando mayor índice de ansiedad en mujeres 64,7% ^(22,47,48,52,53).

El ámbito que presentó mayor índice de estrés fue el familiar con 2,98, seguido del ámbito escolar y salud, estadísticas que se contraponen a datos obtenidos en investigaciones^(22,32,54–56) en donde el ámbito escolar presentó la puntuación más alta.

El estrés y la ansiedad en este estudio se relacionaron de manera positiva y estadísticamente significativa, al igual, que en la investigación realizada por Portillo-Reyes y cols. en México⁽⁵⁷⁾. Sin embargo, la investigación realizada por Torres Muñoz determinó una relación baja y moderada estadísticamente significativa entre las variables⁽⁵⁸⁾.

Conclusiones

Se identifica la prevalencia de estrés leve en la población evaluada, en donde las mujeres mantienen estadísticas mayores en comparación a los hombres.

El nivel normal de ansiedad predomina en los estudiantes evaluados, con mayor presencia de ansiedad leve en hombres.

Con respecto a los ámbitos de estrés, el área familiar presenta una puntuación mayor en comparación a la escolar y la de salud.

Se establece una correlación estadísticamente significativa entre las variables estrés y ansiedad.

Al ser escasos los estudios relacionados con las dos variables, se evidencia la necesidad e importancia de realizar investigaciones que abarquen el campo de la salud mental en niños en edad escolar, integrando las diferencias biológicas, psicológicas y emocionales que juega un papel importante en su desarrollo⁽⁵⁰⁾.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen.

Referencias Bibliográficas

1. España P de U. Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19. UNICEF España [Internet]. 2020; Available from: https://www.aeppc.net/wp-content/uploads/2021/03/COVID19_UNICEF_Salud_Mental.pdf

2. Valerio D, Mella K, Paulino L. Influencia de las Clases Virtuales en las Emociones en los niños de 8-10 años. 2021; Available from: <http://rai.uapa.edu.do:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1428/GU%c3%8dA-Influencia%20de%20las%20Clases%20Virtuales%20en%20las%20Emociones%20en%20los%20ni%C3%b1os%20de%208-10%20a%C3%b1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. Núñez VGM, Novoa FML. Rol de la familia en la educación virtual del nivel inicial. Revista Científica Retos de la Ciencia [Internet]. 2021;5(e):23–41. Available from: <https://retosdelacienciaec.com/Revistas/index.php/retos/article/view/370>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estudios sobre los efectos en la salud mental de niños, niñas y adolescentes por Covid-19 Estudios sobre los efectos en la salud mental de niños, niñas y adolescentes por Covid-19 [Internet]. 2020. Available from: <https://www.unicef.org/argentina/media/11051/file/Estudio%20sobre%20los%20efectos%20en%20la%20salud%20mental%20de%20ni%C3%B1as,%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%20por%20COVID-19.pdf>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante [Internet]. 2020. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-adolescentes-familias-y#:~:text=%E2%80%9CLa%20salud%20mental%20est%C3%A1%20relacionada,familias%20puedan%20salir%20adelante%E2%80%9D%2C%20afirma>
6. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Pandemia y salud mental de niñas, niños y adolescentes venezolanos en Perú [Internet]. 2020. Available from: <https://www.unicef.org/peru/media/10476/file/Pandemia%20y%20salud%20mental.pdf>
7. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. The Lancet. 2020 Mar;395(10227). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

8. Fernández-Ruiz M-R. Nativos pandémicos: la educación virtual en Educación Infantil durante el confinamiento por COVID-19. Estudios sobre Educación. 2021 May 20; <https://doi.org/10.15581/004.41.010>
9. Boris IMS. Impacto psicológico del COVID-19 en niños y adolescentes. MediSan. 2021;25(01):123–41.
10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Priorizar la educación para todos los niños y niñas es el camino a la recuperación [Internet]. 2021. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/priorizar-la-educaci%C3%B3n-para-todos-los-ni%C3%B1os-y-ni%C3%B1as-es-el-camino-la-recuperaci%C3%B3n>
11. Ministerio de Educación. Informe preliminar. Rendición de Cuentas 2019 [Internet]. 2020. Available from: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/10/Informe-narrativo-de-rendicion-de-cuentas-2019-MinEduc.pdf>
12. Broche-Pérez Y, Fernández-Castillo E, Reyes Luzardo DA. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Revista Cubana de Salud Pública. 2021;46:e2488.
13. Cabrera EA. Actividad física y efectos psicológicos del confinamiento por covid-19. Revista INFAD de Psicología International Journal of Developmental and Educational Psycholog. 2020;2(1):209–20.
14. Retamal CM. Salud mental de los niños, niñas y adolescentes en situación de confinamiento. In Anales de la Universidad de Chile. 2020;17:303–18.
15. Cacchiarelli San Román N, Eymann A, Ferraris JR. Current impact and future consequences of the pandemic on children's and adolescents' health. Arch Argent Pediatr. 2021;119(6):e594–9. <https://doi.org/10.5546/aap.2021.eng.e594>
16. Román López I, Zayas Fajardo ML, Román López MY, Rodríguez Rodríguez RR, Fonseca Rivero Y. Alteraciones psicológicas en niños y adolescentes durante confinamiento social por COVID- 19. Policlínico René Vallejo Ortiz. Multimed. 2021;25(2).
17. Buendía J, Vidal JB, Mira JM. Eventos vitales: afrontamiento y desarrollo: Un estudio sobre el estrés infantil. Vol. 54. EDITUM; 1993.

18. Valdés M, de Flores T. Psicobiología del estrés. In: Manual de bases biológicas del comportamiento humano. Montevideo: Departamento de Publicaciones, Unidad de Comunicación de la Universidad de la República (UCUR); 2011. p. 179–83.
19. American Psychiatry Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). Ed. Madrid. Vol. 5°. Editorial Médica Panamericana.; 2014.
20. Rivera J. Investigación sobre estrés, enfoque a estrés infantil. Revista en Ciencias Sociales y Humanidades Apoyadas por Tecnologías. 2013;2(2):62–83.
21. Jarque J. Estrés infantil [Internet]. La Vanguardia. 2011. Available from: <https://www.lavanguardia.com/estilos-de-vida/20110617/54172246024/estres-infantil.html>
22. Martínez-Otero Pérez V. El estrés en la infancia: estudio de una muestra de escolares de la zona sur de Madrid capital. Revista Iberoamericana de Educación. 2012 Jun 15;59(2). <https://doi.org/10.35362/rie5921391>
23. Vega Valero CZ, González Betanzos F, Anguiano Serrano S, Nava Quiroz C, Soria Trujano R. Habilidades sociales y estrés infantil. Journal of Behavior, Health & Social Issues. 2009;1(1). <https://doi.org/10.5460/jbhsi.v1.1.377>
24. Sierra JC, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. Revista Mal-estar E Subjetividade. 2003;3(1):10–59.
25. Anaya NC. Diccionario de psicología. Ecoe Ediciones; 2004.
26. García-Fernández JM, Inglés CJ, Martínez-Monteagudo MC, Redondo J. Evaluación y tratamiento de la ansiedad escolar en la infancia y la adolescencia. Psicología Conductual. 2008;16(3):413–37.
27. Kearney CA, Eisen AR, Silverman WK. The legend and myth of school phobia. School Psychology Quarterly. 1995;10(1). <https://doi.org/10.1037/h0088293>
28. Campbell SB. Developmental issues in childhood anxiety. Anxiety Disorders of Childhood. 1986;24–57.
29. Perales GO, Cancio SP. Actualización de la ansiedad en la edad pediátrica. Pediatr Integral. 2017;21(1):39–46.
30. Trianes MV, Fernández – Baena FJ, Escobar M, Maldonado EF. IECI Inventario de Estrés Cotidiano Infantil. Madrid: TEA Ediciones; 2011.

31. Spence SH. Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor-analytic study. *Journal of Abnormal Psychology*. 1997;106(2). <https://doi.org/10.1037/0021-843X.106.2.280>
32. Valiente-Barroso C, Suárez-Riveiro JM, Martínez-Vicente M. Rendimiento académico, aprendizaje y estrés en alumnado de primaria. *Revista Complutense de Educación*. 2020 Jul 1;31(3). <https://doi.org/10.5209/rced.63480>
33. Trianes Torres MV, Mena MJB, Baena FJF, Espejo ME, Montero EFM, Sánchez ÁMM. Evaluación del estrés infantil: Inventario infantil de estresores cotidianos (IIEC). *Psicothema*. 2009;21(4):598–603.
34. Trianes Torres MV, Mena MJB, Fernández-Baena FJ, Escobar Espejo M, Maldonado Montero EF. Evaluación y tratamiento del estrés cotidiano en la infancia. *Papeles del psicólogo*. 2012;33(1):30–5.
35. Trianes Torres MV, Fernández-Baena FJ, Escobar Espejo M, Blanca Mena MJ, Maldonado Montero EF. ¿Padecen estrés los niños y niñas de educación primaria? Detección e intervención psicoeducativa. *Padres y Maestros* Publicación de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. 2014;(260):32–6. <https://doi.org/10.14422/pym.i360.y2014.007>
36. Hernández-Guzmán L, Bermúdez-Ornelas G, Spence SH, Montesinos MJG, Martínez-Guerrero JI, Villalobos JA, et al. Versión en español de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS). *Revista latinoamericana de Psicología*. 2010;42(1):13–24.
37. Godoy A, Gavino A, Carrillo F, Cobos MP, Quintero C. Composición factorial de la versión española de la Spence Children Anxiety Scale (SCAS). *Psicothema* [Internet]. 2011;23(2):289–94. Available from: <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/9036>
38. Carrillo F, Godoy A, Gavino A, Nogueira R, Quintero C, Casado Y. “Escala de ansiedad infantil de Spence” (Spence Children’s Anxiety Scale, SCAS): Fiabilidad y validez de la versión española. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*. 2012;20(3).
39. World Medical Association. World Medical Association Declaration of Helsinki. *JAMA*. 2013;310(20). <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
40. Lasa NB, Benito JG, Montesinos MDH, Manterola AG, Sánchez JPE, García JLP, et al. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento.

Servicio Publicaciones de la Universidad del País Vasco [Internet]. 2020; Available from: <http://www.derechopenalenlared.com/libros/consecuencias-covid-19-confinamiento.pdf>

41. Bueno D. Educación en tiempos de COVID-19: ¿Cómo afecta el estrés al aprendizaje? *Journal of Neuroeducation*. 2021;2(3):9–14.
42. Espada JP, Orgilés M, Piqueras JA, Morales A. Las Buenas Prácticas en la Atención Psicológica Infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*. 2020 Jun 15;31(2):109–13. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>
43. Fernández MA, Martínez-Arias R, Rodríguez-Sutil C. Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema* [Internet]. 2000;525–32. Available from: <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7756>
44. Choque Diaz AA. Análisis de la correlación entre Resiliencia-Estrés en niños en situación de maltrato en el albergue transitorio municipal " Bicentenario Bolivia Solidaria" a través de una aplicación móvil. *Fides et Ratio-Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*. 2020;19(19):175–204.
45. Melgar L. Estrés cotidiano infantil y estrategias de afrontamiento en estudiantes de nivel primario de Chiclayo. *Revista Paian*. 2019;10(1):61–75.
46. Rojas NR. Estados de ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de los centros de educación básica alternativa-Juliaca. *Revista Científica Investigación Andina*. 2018;17(2):24–30.
47. Maldonado K, Sánchez Méndez MR. Niveles de ansiedad en los alumnos de quinto a séptimo año de educación básica de la unidad educativa "Mercedes de Jesús Molina" cantón gualaceo periodo 2016-2017. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 2017;20(3):337–52.
48. Bojorque G, Bojorque V, Dávalos J. Variables personales relacionadas con el rendimiento académico. *MASKANA*. 2016 Dec 22;7(2). <https://doi.org/10.18537/mskn.07.02.05>
49. Rodríguez Y de la CH, Erraéz ERJ, Ruilova MT, Rivera NPP, Lazo ETF. Manifestaciones de ansiedad en niños de 8 a10 años de la ciudad de cuenca Ecuador. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 2018;20(3):292–306.
50. Sandín B. El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2003;3(1):141–57.

51. Sánchez-Aguilar A, Andrade-Palos P, Lucio Gómez-Maqueo ME. Esquemas desadaptativos tempranos y ansiedad en escolares de México. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 2019 Feb;6(2). <https://doi.org/10.21134/rpcna.2019.06.2.2>
52. Gaeta González L, Martínez-Otero Pérez V. La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria: variables personales, escolares y familiares. *Revista Iberoamericana de Educación*. 2014 Sep 1;66. <https://doi.org/10.35362/rie660377>
53. Gómez-Núñez MI, Aparicio-Flores MP, Vicent M, Aparisi-Sierra D, Fernández-Sogorb A, Inglés CJ. DIFERENCIAS EN ANSIEDAD ESCOLAR EN FUNCIÓN DEL SEXO Y DEL CURSO ACADÉMICO EN EDUCACIÓN PRIMARIA. *International Journal of Developmental and Educational Psychology Revista INFAD de Psicología*. 2017 Nov 4;3(1). <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v3.974>
54. Huanca-Arohuanca JW, Paye JYC, Coila MDC, Pacosonco KRV. Estrés habitual infantil y estilos de aprendizaje en niños de educación primaria de Puno - Perú. *Revista Helios*. 2020;4(2):371–87.
55. Martínez-Vicente M, Valiente-Barroso C. Ajuste personal y conductas disruptivas en alumnado de primaria. *Actualidades en Psicología*. 2020 Nov 19;34(129). <https://doi.org/10.15517/ap.v34i129.37013>
56. Valiente-Barroso C, Suárez-Riveiro JM, Martínez-Vicente M. Autorregulación del aprendizaje, estrés escolar y rendimiento académico. *European Journal of Education and Psychology*. 2020 Dec 1;13(2). <https://doi.org/10.30552/ejep.v13i2.358>
57. Portillo-Reyes V, Capps JW, Loya-Méndez Y, Reyes-Leal G, Quiñones-Soto J. Daily stress and coping strategies: Relationships with anxiety and resilience in preadolescents from Ciudad Juarez, Mexico. *Current Psychology*. 2020 Mar 26; <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00682-8>
58. Torres Muñoz MA, González Arratia López Fuentes NI, Aguilar Montes de Oca YP, Alvarado Orozco J, González Arratia Visoso F. Síntomas de estrés, ansiedad y somatización en niños: diferencias por sexo. *Aportaciones a la Psicología Social*. In: *Aportaciones actuales a la Psicología Social*. México; 2018. p. 2239–53.

