TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"EVALUACIÓN DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD AUTOPERCIBIDO EN ESCOLARES QUE CURSAN EDUCACIÓN VIRTUAL"

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

Presentado por:

Matias Ricketts Kaemena (0000-0003-3614-2759)

Nicole Alexandra Calderon Koolman (0009-0007-4722-5310)

Asesor:

Fernando Miguel Runzer Colmenares (0000-0003-4045-0260)

Lima – Perú

2024

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ACTA DE SUSTENTACIÓN

Lima, 13 de junio del 2024.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Med Esp. Magaly Flores Fernandez
Miembro: Med Esp. Isabel Pinedo Torres
Miembro: Med Javier Alejandro Flores Cohaila

Se reúnen para evaluar la tesis titulada: **"Evaluación de estrés y ansiedad autopercibido en escolares que cursan educación virtual"**

Presentada por las estudiantes **Nicole Calderón Koolman y Matias Ricketts Kamaëna**

Para optar por el Titulo profesional de **Medico Cirujano**

Asesorados por el : **Magister Fernando Miguel Runzer Colmenares**

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado su desempeño en la sustentación, concluyen de manera unánime calificar a:

Tesista: **Nicole Calderón Koolman**			Nota (quince): 15
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ( )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado (.)

Tesista: **Matias Ricketts Kamaëna**			Nota (quince): 15
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ( )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado (.)

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Magister Magaly Flores Fernandez
Presidente del Jurado



Magister Fernando Miguel Runzer Colmenares
Asesor



Med Esp. Isabel Pinedo Torres
Miembro



Med Javier Alejandro Flores Cohaila
Miembro

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR
DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS

Lima, 01 de julio del 2024

Señor,
Carlos Zavalaga
Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación
Universidad Científica del Sur
Presente. –

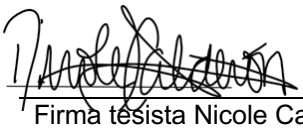
De nuestra consideración,

Yo: Nicole Alexandra Calderón Koolman y Matias Ricketts Kamaëna, egresados de la carrera de Medicina Humana, de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el asesor de tesis, el Dr. Fernando Runzer Colmenares declaramos que este informe final de tesis titulado: "Evaluación del estrés y ansiedad autopercibido en escolares que cursan educación virtual", sustentado para obtener el título de Médico Cirujano, es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de nuestra investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos [14], que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,



Firma tesista Nicole Calderón Koolman
DNI: 48148645



Firma del asesor de tesis: Dr. Fernando Runzer Colmenares
DNI: 42140681



Firma tesista Matias Ricketts Kamaëna
DNI: 74206940

[13] En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD
[14] Los documentos están en: https://investigacion.cientifica.edu.pe/reglamentos/

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Evaluación de estrés y ansiedad autopercibido en escolares que cursan educación virtual

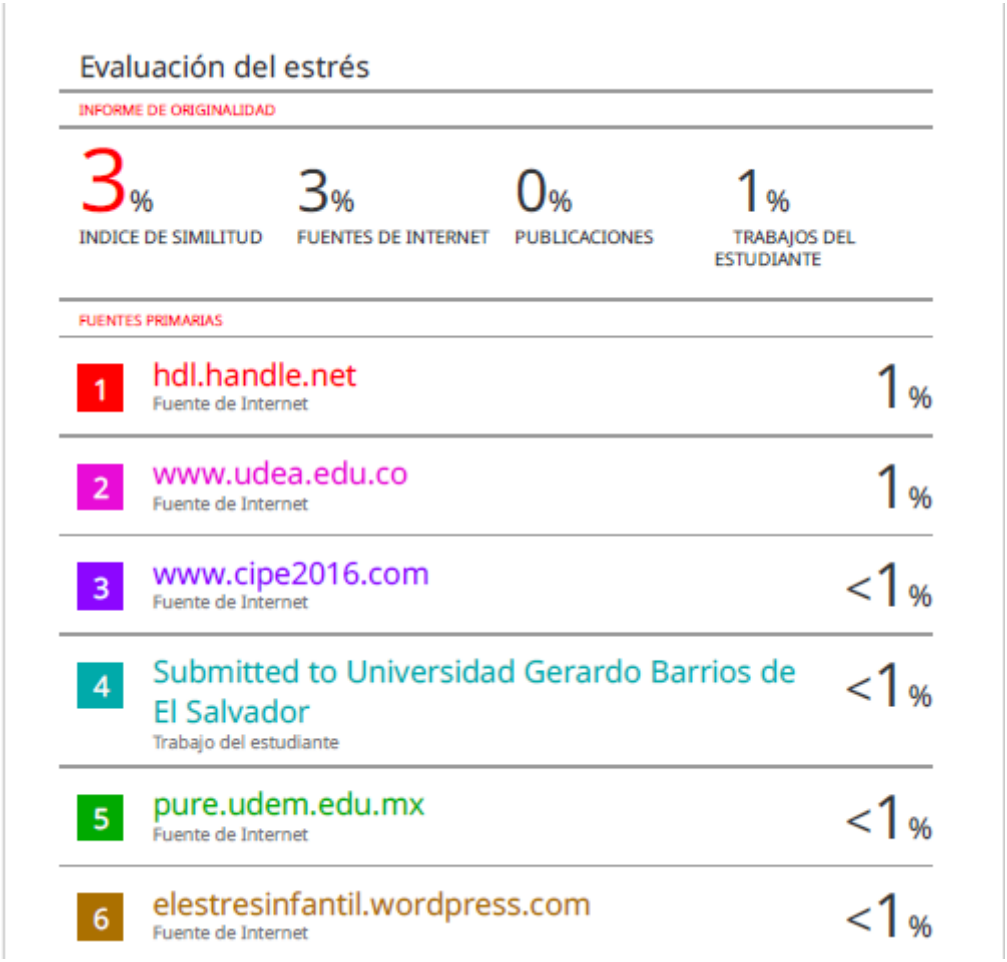
Autores. Nicole Alexandra Calderon Koolman; Matias Ricketts Kaemena

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2414823877).

Resultado de la evaluación. 3%

Revisado por. Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.



Evaluación del estrés

INFORME DE ORIGINALIDAD

3%	3%	0%	1%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
2	www.udea.edu.co Fuente de Internet	1%
3	www.cipe2016.com Fuente de Internet	<1%
4	Submitted to Universidad Gerardo Barrios de El Salvador Trabajo del estudiante	<1%
5	pure.udem.edu.mx Fuente de Internet	<1%
6	elestresinfantil.wordpress.com Fuente de Internet	<1%

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Resumen:

Objetivo: Este estudio se centra en investigar la ansiedad y estrés en niños de edad escolar que participaron en clases virtuales, para determinar si los niveles de estos generan problemas de salud y/o académicos. **Material y métodos:** Se aplicaron las escalas STAIC e IIEC para evaluar el estrés auto percibido en 95 estudiantes de 6 a 16 años, en un estudio transversal. Se utilizó análisis estadístico en STATA para cuantificar variables, generar percentiles y realizar comparaciones. **Resultados:** Aunque no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en comparación con períodos anteriores a la educación virtual, se observó que gran parte de la población estudiada experimentaba niveles moderados de estrés y ansiedad. En nuestro estudio, la frecuencia de estrés severo fue del 26.32 % y la de ansiedad del 16.84 %, basándonos en puntos de corte propuestos por nosotros mismos; para la variable de estrés, mayor al percentil 75, y para ansiedad, mayor al percentil 84. Además, utilizando la prueba de Pearson, encontramos una correlación entre estas variables de 0.68. **Conclusiones:** Estos hallazgos subrayan la importancia de considerar el bienestar emocional de los escolares en la educación virtual. El estudio proporciona información valiosa sobre la salud mental de esta población y el uso de escalas poco estudiadas en América Latina. Además, propone puntos de corte específicos para la población escolar peruana, utilizando percentiles recomendados por la literatura. Se recomienda capacitar tanto a padres como a docentes para implementar programas de apoyo emocional y promover estilos de vida saludables.

Palabras clave: Aislamiento Social, Educación a distancia, Niños Escolares, Salud Mental, IIEC, STAIC (Fuente: DeCs).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Abstract:

Objective: This study investigates stress and anxiety levels in schoolchildren who participated in virtual classes, to determine if these levels generate health and/or academic problems. **Materials and Methods:** The STAIC and IIEC scales were applied to assess self-perceived stress in 95 students aged 6 to 16, in a cross-sectional study. Statistical analysis was performed in STATA to quantify variables, generate percentiles, and make comparisons. **Results:** Although no statistically significant differences were found compared to periods before virtual education, it was observed that a considerable portion of the studied group experienced moderate levels of stress and anxiety. The frequency of severe stress was 26.32% and that of anxiety was 16.84%, based on cutoff points proposed by us; for the stress variable, higher than the 75th percentile, and for anxiety, higher than the 84th percentile. Additionally, using Pearson's correlation test, a correlation of 0.68 between these variables was found. **Conclusions:** These findings emphasize the importance of prioritizing the emotional well-being of students in virtual education. The study provides valuable insights into the mental health of this group and highlights the use of assessment scales that are rarely examined in Latin America. Additionally, it proposes specific cutoff points for the Peruvian school population, using percentiles recommended by the literature. It is recommended to train both parents and teachers to implement emotional support programs and promote healthy lifestyles.

Keywords: Virtual education, Social Distancing, Mental Health, Schoolchildren, IIEC, STAIC (Source: DeCS)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

EVALUACIÓN DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD AUTOPERCIBIDO EN ESCOLARES QUE CURSAN EDUCACIÓN VIRTUAL

Self-Perceived Stress and Anxiety Assessment in Students Engaged in Virtual Education

Nicole A. Calderón-Koolman. Universidad Científica del Sur, Facultad de Medicina Humana. Lima, Perú. 100004200@cientifica.edu.pe; ORCID: 0009-0007-4722-5310.

Matias Ricketts-Kamaëna. Universidad Científica del Sur, Facultad de Medicina Humana. Lima, Perú. 100008903@cientifica.edu.pe; ORCID: 0000-0003-3614-2759.

Fernando M. Runzer-Colmenares. Universidad Científica del Sur, Facultad de Medicina Humana. Lima, Perú. Médico Geriatra. frunzer@cientifica.edu.pe; ORCID: 0000-0003-4045-0260.

Los autores N.C.K y M.R.K cumplimos con los criterios de recolección de datos y en conjunto con el autor F.R.C, cumplimos también con los criterios de ideación de tema de investigación, aprobaciones institucionales, búsqueda bibliográfica, interpretación de resultados, redacción y aprobación del manuscrito final. Por último, el autor F.R.C cumplió con el criterio de análisis estadísticos.

Los autores declaramos no tener conflictos de intereses.

El proyecto fue financiado por los autores.

El autor designado para la correspondencia es F.R.C: frunzer@cientifica.edu.pe

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Agradecimientos

Agradecemos a las instituciones involucradas en la realización del siguiente artículo, las cuales son: La Universidad Científica del Sur, y el proyecto Educativo Little Dreamers E.I.R.L, por su apoyo logístico.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), tener salud mental en la infancia implica alcanzar hitos emocionales y de desarrollo, desarrollar habilidades sociales saludables y ser capaz de enfrentar los desafíos de la vida. (1). De acuerdo con el informe regional del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) de 2021, el 15% de los niños y adolescentes de entre 10 y 19 años en América Latina y el Caribe tienen algún trastorno mental diagnosticado, lo que equivale a aproximadamente 16 millones de adolescentes. Este porcentaje es superior a la media mundial del 13% (2). La depresión y la ansiedad son trastornos predominantes, constituyendo casi el 50% de los casos en niños de edad escolar. Según la OMS (2023), la ansiedad se define por un temor y preocupación exagerados e intensos, acompañados de tensión física y otros síntomas conductuales y cognitivos. Para comprender el trastorno de ansiedad en la niñez, es fundamental considerar los antecedentes epidemiológicos y estadísticos, los cuales indican que la ansiedad está presente en al menos 4 de cada 5 problemas graves de salud biofísica (3). En Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) (2012) señala que los trastornos emocionales son más comunes durante los primeros 9 años de vida. La ansiedad infantil frecuentemente se origina en el entorno familiar, donde factores como la intimidación y la imposición de autoridad aumentan la predisposición a este trastorno, según Jadue (2000) (4). Por otro lado, el estrés se define como un estado de preocupación o tensión mental causado por una situación desafiante (OMS, 2023). (5). Si bien el estrés en la infancia y adolescencia es prevalente en el mundo entero, este variará de acuerdo con los países estudiados. Así se tiene que, la prevalencia del estrés infantil en los Estados Unidos es del 27,5%, y entre un 24,5% y 20% en México (6). En nuestro país, según Condrioma y Quiro (2020), la tensión académica afecta a los estudiantes de secundaria con niveles moderados (55,6%) y altos (44,4%) (7). Cada día, los niños en edad escolar enfrentan situaciones desafiantes que requieren el uso completo de sus habilidades emocionales y adaptativas para poder responder a estos eventos que asumen situaciones estresantes para ellos.

Como se destacó anteriormente, diversos factores pueden aumentar la predisposición de los niños a experimentar cuadros de estrés y ansiedad más intensos. Entre los factores contribuyentes se incluyen: múltiples responsabilidades, carga excesiva de tareas

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

académicas y extracurriculares, evaluaciones exigentes, competencia intensa entre pares, temor al fracaso, presión emocional parental, búsqueda de aceptación entre compañeros, conflictos interpersonales, modificaciones en los hábitos de sueño y alimentación, y fatiga mental (8). Si a esto se añade un acontecimiento tan impactante como el aislamiento social ocurrido entre el 2020 y 2022, durante el cual se llevaron a cabo cierres de escuelas, espacios recreativos y deportivos, así como la cancelación de actividades extracurriculares, se pueden observar potenciales consecuencias asociadas a estrés y ansiedad, como cambios en los hábitos sociales y de sueño, alteraciones en los patrones de alimentación que pueden afectar las variables antropométricas, así como modificaciones neurofisiológicas y conductuales que impactan la salud mental. Además, la frustración por la interrupción de planes, el miedo, el aburrimiento y la incertidumbre sobre la duración del confinamiento podrían exacerbar el nivel de estrés experimentado por los niños. Investigaciones han demostrado que los niños enfrentan estrés cuando se ven privados de sus rutinas y actividades habituales (9)(10) Si estos problemas de salud mental no se detectan y tratan oportunamente, pueden tener consecuencias negativas en el desarrollo cognitivo y emocional de los niños, con impactos significativos en la vida adulta (11).

La evaluación de los niveles auto percibidos de ansiedad y estrés en niños de edad escolar (6 -15 años) es de suma importancia dada la creciente preocupación por el bienestar emocional de los jóvenes en la sociedad contemporánea. Este estudio busca aportar significativamente al campo mediante la implementación de un enfoque integral que considera múltiples dimensiones del estrés y la ansiedad en esta población específica. En investigaciones anteriores dentro y fuera de Latinoamérica, han utilizado métodos de evaluación menos abarcadores, midiendo solo ansiedad o solo estrés, pero no ambos juntos, nuestro estudio se distingue por su enfoque holístico, que incluye la consideración de factores contextuales y la aplicación de instrumentos validados y adaptados para este grupo etario. Asimismo, que variables como estrés y ansiedad se hayan medido antes en una realidad diferente a la de la educación virtual nos da información para comparar nuestros resultados.

Podemos ver resultados de diferentes partes del mundo donde se han llevado acabo estudios similares, por ejemplo en España en el Hospital Infantil Universitario Niño Jesús,

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Madrid, se realizó un estudio similar para describir el comienzo de los trastornos psicológicos de los trastornos alimenticios, donde se entrevistó a 180 pacientes con edades entre los 12-17 años usando el "*Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo*" (STAIC), este evalúa ansiedad dividida en dos ítems: Ansiedad – Estado, que se refiere a una ansiedad del momento actual, y como Ansiedad – Rasgo, que se refiere a una ansiedad estable más constante. Los hallazgos de este estudio evidenciaron que los pacientes sufrían más de un tipo de ansiedad constante que del momento (12). A diferencia de otro estudio en Perú, donde se evaluaron 500 estudiantes con la misma escala, donde observó que los niveles de ansiedad tanto estado como rasgo se encontraban en un rango moderado, pero se observaba que, a mayor edad del sujeto, había mayor prevalencia de ansiedad Estado. (13)

Además, al revisar estudios que utilizaron el "*Inventario Infantil de Estresores Cotidianos*" (IIEC) para evaluar el estrés individualmente, se observa que no se registran niveles extremos en ninguna de sus puntuaciones. Este inventario califica de 0 a 25, donde un puntaje más alto indica un nivel de estrés más severo. Marfil (2016) encontró una media de 6,58 en 266 escolares (14); Trianes et al. (2009) reportaron una media de 7,1 en 1.094 estudiantes (15); y Vega et al. (2009), al analizar 212 niños y usando percentiles, determinaron que el 60,44% de los niños tenían un estrés moderado (16). En contraste, Martínez-Otero (2012) señaló una disminución en el estrés diario, con una media de 4,46 para estudiantes españoles y de 5,838 para inmigrantes (17). Asimismo, Díaz-Frías (2018) encontró una media de 5,82 en un grupo de 100 niños (18). Sin embargo, algunas investigaciones reportan niveles altos de estrés, como Zepeda-Pizarro (2018), que indicó una media en percentiles entre 79 y 80, reflejando un alto nivel de estrés (19).

Viendo estos estudios anteriores de investigadores, se aprecian variaciones en puntajes que reflejan estrés y ansiedad en grupos etarios parecidos. No obstante, se observa que los niños en la etapa escolar generalmente presentan un nivel de estrés que varía de leve a moderado, según los valores de esta escala. Al comparar nuestros resultados con estudios previos, observamos diferencias que sugieren la influencia de variables socioculturales y ambientales en la expresión de estrés y ansiedad en niños escolares. Estas discrepancias subrayan la importancia y utilidad de nuestros descubrimientos a

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

nivel nacional, estableciendo una base firme para la implementación de intervenciones y políticas dirigidas a fomentar la salud mental infantil en diversas comunidades.

El Ministerio de Educación (MINEDU) se basa en los lineamientos establecidos por el MINSA. Aunque el plan diagnóstico detallado (20), hemos observado que su cuestionario psicológico se centra en un contexto de ansiedad generalizada, lo que dificulta su capacidad para adaptarse a situaciones específicas de estrés y ansiedad académica, incluyendo el factor de la educación virtual. Además, carece de una escala directa de medición del estrés. Por tanto, consideramos que nuestro trabajo de investigación contribuye significativamente a la comunidad al abordar estas limitaciones y ofrecer una perspectiva más completa y específica sobre la ansiedad y el estrés en contextos educativos.

Dado que los niños son una población vulnerable, es esencial brindarles una atención especial con respecto a su reacción y manejo ante situaciones que puedan causarles estrés y ansiedad, por el posible impacto que estos cambios puedan tener en su desarrollo cognitivo y emocional. Por ende, es crucial mantener una línea de investigación abierta y constante en este campo para comprender de manera más exhaustiva y precisa el efecto psicológico que estas nuevas modalidades de aprendizaje pueden tener en los niños. Esto nos permitirá no solo detectar posibles consecuencias negativas, sino también desarrollar estrategias eficaces para prevenir o abordar adecuadamente dichas repercusiones.

A nuestro conocimiento, esta es una de las primeras publicaciones en incluir uso de dos escalas: El STAIC y IIEC para medir la ansiedad y estrés en niños en contexto virtual, por lo cual planteamos como objetivo principal evaluar la frecuencia de estrés y ansiedad auto percibido en estudiantes entre 6 y 16 años que cursaron con educación virtual, y como objetivo específico verificar los puntos de corte correspondientes a los percentiles descritos en la literatura para ambas escalas.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño de estudio

Se realizó un estudio observacional descriptivo, con enfoque cuantitativo y de tipo correlacional y transversal. El estudio fue realizado a través de un cuestionario virtual a alumnos que cursaban en un proyecto educativo en línea complementario a la enseñanza escolar llamado *Little Dreamers EIRL*, proyecto educativo ubicado en Lima Metropolitana, Perú. Los datos de la muestra de estudiantes fueron recolectados entre diciembre del 2023 y febrero del 2024. Dado que este es un estudio observacional descriptivo, uno de nuestros objetivos específicos es de naturaleza psicométrica: establecer los criterios de referencia para determinar la frecuencia de estrés y ansiedad. Estas escalas miden el estrés y la ansiedad según percentiles, los cuales varían entre poblaciones. Por ello, decidimos junto con nuestro asesor verificar si los percentiles coincidían con los puntos de corte establecidos. Aunque el objetivo central es realizar un estudio observacional descriptivo, consideramos importante proponer un punto de corte específico para la población peruana, sin pretender realizar un estudio psicométrico exhaustivo. Propusimos puntos de corte basados en la literatura para verificar coincidencia, con el fin de establecer una frecuencia precisa. Sin un punto de corte claro, no sería posible determinar dicha frecuencia; por eso realizamos esta evaluación.

Participantes:

Se utilizó un muestreo aleatorio simple y se estimó un tamaño muestral de 95 participantes y fue calculado mediante la web OpenEpi versión 3.0. Se consideró un nivel de confianza (Z) de 1.96 y un margen de error (E) de 0.05, asumiendo una frecuencia de estrés de 7% en población infantil (21) y por otro lado, una frecuencia de ansiedad de 2.6% (22) una población aproximada de 700, un nivel de confianza del 5% y una potencia del 80%. Eran necesarios al menos 37 y 88 participantes para responder las preguntas de investigación de frecuencia de ansiedad y estrés, respectivamente, sin embargo se obtuvo la participación de 95 estudiantes. Se consideraron como criterios de inclusión ser estudiantes del proyecto educativo Little Dreamers E.I.R.L, pertenecer al rango entre los 6 y 16 años, continuar llevando clases virtuales del colegio, al menos de manera parcial

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

y contar con el consentimiento informado de sus padres y un asentimiento informado de los menores. Para este estudio, primero realizamos una investigación exhaustiva sobre distintos proyectos de educación virtual complementaria en colegios. Nos enfocamos en aquellos inscritos en la SUNAT, con historial de clases estables para niños, que estuvieran activos al menos desde el 2020 y que brindaran clases en modalidad virtual con un número considerable de estudiantes.

Variables:

Las variables principales en el estudio fueron el estrés y la ansiedad, medidas a partir de escalas del *Inventario de Estrés Cotidiano (IIEC)* y el *Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAIC)*, respectivamente. La variable estrés fue medida con la escala IIEC, y constó de 25 preguntas, cuyas respuestas constan de 2 alternativas (sí o no). Es una variable naturalmente numérica con un rango de puntaje de 0 a 25 y considerando la literatura consultada, se categorizó en estrés leve el percentil menor a 25; moderado cuando los percentiles oscilen entre 24 – 74; y severo cuando sea un percentil mayor a 75, según los puntos de corte propuestos por Becerra y colaboradores en el 2022 (23). Con respecto a la variable ansiedad, el puntaje también es numérico, que oscilan entre 18 y 54 puntos. Las 18 preguntas tenían 3 categorías (poco, regular y mucho; que recibieron una puntuación de 1,2 y 3 respectivamente). Los ítems 5,6 y 7 tuvieron que ser invertidos antes del cálculo del puntaje global. Luego de calcular el puntaje global se calcularon percentiles y según la literatura (24) propuesta se categorizó de la siguiente manera: leve, cuando el percentil es menor a 15; moderado cuando los percentiles están comprendidos de 15 a 84; y severo cuando fue un percentil mayor a 84 según (Spielberg 1973. Las covariables sociodemográficas fueron las siguientes: Edad medida según intervalos (6-12:12-16) y sexo (masculino o femenino).

Instrumentos de recolección de datos:

La encuesta virtual fue realizada mediante la plataforma Zoom y los datos fueron recolectados en Google Forms y constó de 3 partes: Primero, se colectó la información personal y sociodemográfica necesaria, el consentimiento informado aprobado por los

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

padres, mediante un total de 5 preguntas. Segundo, se empezó evaluando la sintomatología de estrés expresada a través de los 25 ítems del Inventario Infantil de Estresores Cotidianos. Por último, se evaluaron los signos de ansiedad utilizando los inventarios. La conexión se dio a través de la plataforma Zoom; el link fue enviado previamente a los padres, tras haber consentido a la participación de sus hijos en el presente estudio y condicional a que sus hijos hayan cumplido con los criterios de inclusión.

a) Inventario Infantil de Estresores Cotidianos, modificación colombiana (IIEC)

   Este inventario consta de ítems con respuestas dicotómicas (sí o no) y aborda molestias, problemas y dificultades en las áreas escolar, de salud y familiar. Si bien la encuesta está pensada para niños entre 8 y 12 años, se considera su modificación para diferentes edades. El IIEC posee buenas características psicométricas para medir el estrés diario en niños, con un alfa de Cronbach de 0,70 y una fiabilidad test-retest de 0,78 (R).

b) Adaptación colombiana del inventario de ansiedad estado rasgo (STAIC)

   Este inventario modificado tiene como precursor al test STAI, desarrollado por Spielberger y sus colaboradores (1973, 1982) en California. Al estar originalmente en inglés, se validó el STAIC, una versión adaptada para la población española. En 1971, Spielberger comenzó a crear el STAIC, Basándose en otros cuestionarios diseñados para evaluar la ansiedad en niños y utilizando la experiencia adquirida en el desarrollo del STAI (dirigido a adolescentes y adultos), el STAIC se ha utilizado como referencia estándar en pruebas como el Screen for Child Anxiety-Related Emotional Disorders (SCARED). Las preguntas se dividen en seis factores: Temor, Tranquilidad, Preocupación, Evitación, Somatización y Ira y Tristeza. El coeficiente alfa de Cronbach es de 0.60 y el índice de confiabilidad es de 0.70. (25)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Para determinar la validez del cuestionario STAIC para nuestra población de niños de 6 a 16 años participando en educación virtual, tomamos varias medidas. Primero, revisamos la literatura existente para identificar estudios previos que hayan utilizado el STAIC en poblaciones similares. Observamos la consistencia de los resultados y la relevancia del cuestionario en contextos educativos virtuales.

Evaluación de fiabilidad interna

No se ha calculado el coeficiente alfa de Cronbach ni el coeficiente omega de McDonald; solo hemos determinado los puntos de corte. No se llevó a cabo una validación por juicio de expertos, ya que las versiones de los cuestionarios utilizados ya estaban validadas previamente en el idioma, por lo que no fue necesario adaptarlas al español.

Análisis estadístico

La muestra final incluyó a 95 participantes. Para analizar los niveles auto percibidos de estrés y ansiedad en los niños se utilizó el software STATA, que es una herramienta ampliamente utilizada en investigaciones cuantitativas debido a su capacidad para realizar una variedad de análisis estadístico de manera eficiente y precisa. Se realizó una limpieza de datos preliminar en Microsoft Excel para identificar y corregir posibles errores o valores atípicos que pudieran alterar la calidad de los resultados. Esta limpieza incluyó la detección y corrección de entradas erróneas, valores faltantes y valores atípicos.

Se realizaron los cálculos respectivos de los porcentajes y frecuencias de las variables categóricas, adicionalmente para las variables principales se calcularon los percentiles globales y por factores cuando la escala lo requería. De manera exploratoria, para el análisis bivariado se empleó la prueba Exacta de Fisher al comparar variables categóricas. También se aplicó la prueba de Pearson para examinar la relación entre la variable estrés y ansiedad, ambas en su forma numérica, ya que en el gráfico del histograma tenían distribución normal.

De manera adicional, utilizando los resultados propios de frecuencia de estrés (estrés leve de 35.79% y severo de 26.32%), así como una frecuencia de ansiedad (ansiedad leve de

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

23.16% y severo de 16.84%) y el tamaño muestral, hemos calculado que tenemos una potencia estadística de 84.87%, tanto para detectar una frecuencia de estrés, como ansiedad para el presente estudio con el tamaño muestral disponible.

De manera exploratoria, considerando todos los ítems de cada una de las escalas, se han calculado los coeficientes Omega para evaluar la confiabilidad de los instrumentos. Para el caso de el instrumento IIEC se calculo en 0.70 y para el STAIC 0.82

Aspectos Éticos

El procedimiento de investigación de este estudio recibió la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Científica Del Sur (UCSUR). Asimismo, se obtuvo la autorización de los padres de los participantes menores de edad para participar en las encuestas Al momento de hacer la encuesta a los menores de edad se les solicitó un asentimiento informado con un formato diferenciado según edad (12 a 16 años: 6 a 12 años). Desde el primer momento la base de datos fue anónima y codificada de tal manera para que no se reconocieran a los participantes del estudio. Los resultados globales serán compartidos con el centro educativo para tomar medidas preventivas respectivas.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESULTADOS

Tabla 1

Análisis descriptivo de las variables principales del estudio (n= 95)

Variables	Frecuencia	Porcentajes
Edad		
6-12 años	62	65.26 %
13 – 16 años	33	34.74 %
Sexo		
Masculino	50	52.63 %
Femenino	45	47.37 %
Estrés		
Leve	34	35.79 %
Moderado	36	37.89 %
Severo	25	26.32 %
Ansiedad		
Leve	22	23.16 %
Moderada	57	60.00 %
Severo	16	16.84 %

Con respecto a los resultados podemos apreciar que un 37.89% de la población estudiada tuvo estrés moderada (n=36) y un 26.32% tuvo estrés severo (n=25) según los parámetros de la escala IIEC. A su vez podemos apreciar que un 60 % de la población sufre de ansiedad moderada (n=57) mientras que un 16.84% severo (n=16) según la escala STAIC.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla 2

Análisis Bivariado entre Ansiedad según la escala STAIC y demás covariables (Edad, Sexo, Estrés) (n=95)

Variable	**Ansiedad según la escala STAIC**			**Valor de P**
Edad	Leve	Moderada	Severa	0.658
6 – 12 años	16 (72.73%)	35 (61.40%)	11 (68.75%)	
13 – 16 años	6 (27.27%)	22 (38.60%)	5 (31.25%)	
Sexo				0.919
Masculino	12 (54.55%)	29 (50.88%)	9 (56.25%)	
Femenino	10 (45.45%)	28 (49.12%)	7 (43.75%)	
Estrés				0.411
Leve	10 (45.45%)	16 (28.07%)	8 (50%)	
Moderado	7 (31.82%)	25 (43.86%)	4 (25%)	
Severo	5 (22.73%)	16 (28.07%)	4 (25%)	

Observamos un análisis bivariado entre la escala STAIC y las demás covariables (edad, sexo, estrés) , dividiéndose la ansiedad entre leve, moderada y severa. Observamos que un 31.25 % de los participantes de 13 a 16 años tuvo ansiedad severa (n=5) mientras que los participantes de 6 a 12 años fueron un 68.75% (n=11). En la variable sexo, los valores de ansiedad tanto leve, moderada y severa fueron bastantes similares en ambos sexos, dándonos a entender que el sexo no influye en los niveles de ansiedad de la población. Finalmente, encontramos que tampoco hubo asociación entre la variable estrés y ansiedad.

Adicionalmente, mediante la prueba de correlación de Pearson, se calculó la correlación entre el puntaje de STAIC y de IIEC, que fue de 0.68, con un valor de P de 0.043, encontrando que la correlación entre ambas escalas numéricas fue estadísticamente significativa.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Material suplementario 1:

Tabla percentilar para el Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAIC) (n=95)

Percentiles	Factor 1 Temor	Factor 2 Tranquilidad	Factor 3 Preocupación	Factor 4 Evitación	Factor 5 Somatización	Factor 6 Ira-Tristeza	Global
5	4	3	3	3	3	2	23
10	5	4	3	3	3	2	25
15	**5**	**4**	**4**	**3**	**3**	**2**	**25**
20	5	5	4	4	3	2	26
25	5	5	4	4	4	2	27
30	6	5	5	4	4	2	29
35	6	5	5	4	4	3	30
40	6	6	5.5	5	4	3	30.5
45	7	6	6	5	5	3	31
50	7	6	6	5	5	3	32
55	7	6	7	5	5	3	33
60	8	6	7	6	5.5	4	33.5
65	8	7	7	6	6	4	36
70	8	7	7	6	6	4	37
75	9	7	8	7	6	4	38
80	9	7	8	7	6.5	4	39
85	**9**	**8**	**8**	**7**	**7**	**4**	**40**
90	10	8	8	7	7	5	42
95	10	9	9	8	8	6	44

Podemos evaluar los valores correspondientes a los puntajes globales y de cada factor del inventario de ansiedad STAIC y sus percentiles, para poder determinar el grado de ansiedad en los participantes. En la literatura se describe como puntos de corte para definir

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

grados de ansiedad el percentil 15, con un grado de ansiedad leve y a partir del 85 severo, considerando los percentiles del medio como ansiedad moderada. En este estudio se encontró el puntaje para cada factor en el que se divide el inventario y el puntaje global, siendo un puntaje global menor de 25 equivalente a ansiedad leve, un puntaje entre 25 y 40 ansiedad moderada y un puntaje mayor a 40 como ansiedad severa.

Material suplementario 2:

Tabla percentilar Global para el Inventario Infantil para el Estrés (IIEC) (n=95)

Percentiles	Global
5	3
10	4
15	5
20	5
25	**7**
30	7
35	7
40	8
45	8
50	9
55	9
60	10
65	10
70	11
75	**12**
80	12
85	13
90	14
95	14

En el presente material suplementario se puede identificar los puntajes globales para el Inventario Infantil para el Estrés, en donde se aplicó percentiles para poder determinar el grado de estrés de los participantes. Se trabajó con puntos de cortes para la determinación

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

del grado de estrés, en donde el percentil 25 indica un grado bajo de estrés, percentiles entre 30 y 70 indican un grado moderado de estrés y percentiles entre 75 y 95 indican un grado de estrés severo. Como resultado se obtuvo que un puntaje global de 7 corresponde a un grado bajo de estrés, un puntaje global entre 7 y 11 corresponde a un grado moderado de estrés y finalmente un puntaje global entre 12 y 14 corresponde a un grado severo de estrés.

DISCUSIÓN

El propósito de este estudio fue investigar la incidencia de estrés y ansiedad en escolares de 6 a 16 años que participaron en educación virtual entre los años 2020 y 2022. Se encontró que la frecuencia de estrés severo fue de 26.32% y ansiedad severa de 16.84%. Por el lado de estrés, nuestros resultados fueron similares a un estudio realizado en Ecuador, en el 2022, por Quispe y colaboradores, con respecto al la ansiedad y el estrés en niños de 8 y 12 años que cursaban educación básica en la educación de tipo virtual, en donde se encontró que el 36% de estudiantes tenían un nivel severo de estrés, mientras que para ansiedad hubo una discrepancia mayor, pues se observó que el 46% de niños evaluados se encontraban bajo los efectos de ansiedad (26). Es importante mencionar que la población del estudio mencionado fue mucho mayor, con un total de 411 participantes, lo cual brinda una perspectiva amplia acerca de los niveles de ansiedad y estrés durante la educación virtual. Por otro lado, el estudio realizado por De Casa, J., & Guarate (2022), en una zona rural en Ecuador (27), nos indica niveles bajos de ansiedad y estrés en escolares que cursaron clases presenciales durante el periodo de pandemia. Esto indica que tanto la modalidad de enseñanza (educación presencial) como la ubicación de las clases (urbana versus rural) desempeñan un papel crucial en la respuesta de los niños ante situaciones estresantes, como el aislamiento social.

También se encontró, como hallazgo secundario, que el nivel de estrés está asociado como variable numérica al nivel de ansiedad, lo cuál apoya estudios tales como Martha Ticona et al.,2021 (28), en Puno, Perú, en donde se establece también una relación directa entre los niveles de ansiedad y estrés en infantes que cursaron con clases virtuales. Estos estudios concuerdan con los de Quispe L, & Rodríguez M. (2022) en Ecuador, quienes evaluaron los niveles de ansiedad y estrés en escolares de educación básica que recibían

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

clases virtual y encontraron una relación significativa estadísticamente hablando entre los niveles de ansiedad y estrés. (29). Sin embargo, esta correlación positiva podría variar en niños que no estén cursando con educación virtual, tal y como lo exponen Torres-Muñóz y colaboradores en México (2018), quienes reportan un nivel correlacional estadísticamente significativo entre estas dos variables (30).

Como material suplementario, hemos evaluado qué puntos de corte usar al emplear las escalas STAIC (31) y IIEC (32) para poder medir y cuantificar la ansiedad y el estrés auto percibido en nuestra población. Nuestro análisis se fundamentó en la combinación de métodos estadísticos y criterios clínicos para identificar los puntos de corte más apropiados, considerando nuestra muestra y el contexto cultural, social y ambiental del estudio. Encontramos estudios que consideraron los percentiles <35 para leve, entre 40 y 60 para moderado y >60 para severo usando la escala STAIC (33), estos también llegaron a la conclusión de que un resultado mayor al percentil 90 representaba sintomatología clínica. Otros estudios hechos en pacientes con diagnósticos clínicos confirmados (Kvaal, Ulsteın, Nordhus y Engedal, (2005))(34) reportaron valores de corte para STAIC en 55 para demostrar significancia clínica, Grant, Mcmahon y Austın, (2008) (35) tuvieron como punto de corte el percentil 40 y Stark, et al. (2002)(36) reportaron valores de corte de 38 para pacientes con trastornos afectivos. Como ya sabemos, el punto de corte propuesto por Spielberg es de 40. Al comparar nuestros puntos de corte con los descritos en la literatura, encontramos similitudes y diferencias significativas. Estas discrepancias nos dicen qué tan importante es adaptar los criterios de evaluación a las características de nuestra población estudiada, y nos enseña que por más que las poblaciones sean símiles en edad o escolaridad, el hecho de ser de otro país, de ser otra época y de los avances de la tecnología, existe una necesidad de investigarlo y contextualizarlos a nuestra realidad para ser de mucha utilidad en crear campañas de apoyo en el campo de la psicometría infantil. Es por eso que hemos calculado nuestros propios puntos de corte adecuado a nuestra población, esperando que otros investigadores puedan beneficiarse de ellos y usarlos en proyectos futuros.

Si bien el porcentaje de la educación que reciben los escolares actualmente mayormente no es virtual, mucho de los estudiantes aún reciben clases virtuales como modalidad mixta, que los exponen a alteraciones de salud mental diferentes que las de las clases 100% presenciales, por distintos motivos, como por ejemplo; Problemas técnicos con

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

dispositivos, internet con intermitencias o dificultades para usar plataformas educativas, la ausencia de interacciones en persona con compañeros y maestros que podría llevarlos al aislamiento, dificultad para encontrar un espacio tranquilo y adecuado para tener las clases, sobre todo en hogares con distracciones o falta de privacidad, mayor susceptibilidad a distracciones en el entorno, como familiares, celulares, juguetes o hasta responsabilidades domésticas, algunos niños también se pueden abrumar por la necesidad de gestionar su propio horario y cumplir con las tareas sin la supervisión de un maestro, la falta de rutina que da la presencialidad, el aumento del tiempo de pantalla que a su vez puede generar efectos negativos como fatiga visual o problemas de sueño y por último la dificultad que presentan algunos niños para recibir apoyo educativo o emocional de manera efectiva a través de una videollamada.

Una limitación de importante consideración en este estudio es que la recolección de datos se realizó en 2023 cuando varias escuelas ya habían optado por volver a la educación presencial o híbrida. A pesar de esta limitación, los hallazgos siguen siendo de gran interés. Otra limitación que debemos tener en cuenta es que nuestro estudio es transversal, lo que significa que estamos ofreciendo una instantánea del momento y aunque podemos identificar asociaciones, dado que se trata de un estudio transversal, no podemos inferir relaciones causales. Una tercera limitación significativa es el tamaño de muestra, hubiera sido beneficioso contar con un grupo más grande de cada rango de edad dentro de la población infantil, sin embargo, basándonos en los cálculos de tamaño muestral, si bien el tamaño muestral es pequeño, sería suficiente para responder la pregunta de investigación que nos planteamos como objetivo. Asimismo, habría sido ideal realizar un análisis con estratos de edad más detallados para explorar los diferentes factores que influyen en los rasgos de ansiedad y realizar análisis específicos para cada estrato de edad.

El hecho de realizar un estudio transversal nos trae limitaciones; por más que exploratoriamente evaluamos asociaciones, no podemos evaluar causalidad. En caso de haber contado con más recursos para medir más variables, hubiera sido ideal para comprender la pregunta de investigación a un nivel más profundo. Averiguar aspectos como otras enfermedades, composición familiar, entre otros, habría enriquecido nuestra comprensión del fenómeno estudiado y proporcionado un análisis más completo de los

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

factores que presentan una amenaza en la mantención estable de los niveles de ansiedad y estrés en la población investigada.

Como conclusión, podemos ver que este estudio proporciona información valiosa no solo sobre la salud mental de esta población, sino también sobre el uso de escalas poco estudiadas en América Latina. Además, propone puntos de corte en estas escalas específicamente para la población peruana, utilizando percentiles recomendados por la literatura. Con estos hallazgos, hemos determinado que en nuestro estudio la frecuencia de estrés severo fue de 26.32 %, mientras que la frecuencia de ansiedad fue de 16.84 %. Además, observamos correlaciones significativas entre los valores numéricos en las escalas, con un coeficiente de Pearson de 0.68 con un valor de P de 0.043. Dado que en estudiantes escolares que continúan con un plan de estudio hibrido (presencial y virtual), la frecuencia de estrés y ansiedad es alta, por lo cual se deberían proponer medidas preventivas diferenciadas tanto para los estudiantes que tienen educación virtual completa, hibrida o presencial completa, los factores de riesgo se identifican de manera específica y los problemas de salud mental en el entorno educativo tienen repercusiones graves. Tanto el personal de salud como el personal docente deben estar alertas ante posibles señales de alerta y contar con protocolos de respuesta adecuados.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNICEF. Resumen regional: América Latina y El Caribe [Internet]. Disponible en: https://www.unicef.org/media/108166/file/Resumen%20regional:%20America%20Latina%20El%20Caribe%20.pdf.

2. Organización Mundial de la Salud. Salud mental en adolescentes [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=Datos%20y%20cifras,morbilidad%20en%20ese%20grupo%20etario

3. Melo Jesus RP. Estandarización del cuestionario de ansiedad infantil CAS en escolares de 6 a 8 años de Lima Sur [tesis de licenciatura en Psicología]. Lima, Perú: Facultad de Humanidades, Escuela Profesional de Psicología, Universidad Autónoma del Perú; Noviembre de 2016.

4. Jadue G. Algunas características familiares y de la escuela que contribuyen a la etiología de la tensión emocional. Revista de Psicología. Julio de 2000;18(1):69-85. Universidad Austral de Chile.

5. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre el estrés [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwnv-vBhBdEiwABCYQA1UHSZrgJ81okXCGD_4sgKG3A3I6zGcrbyCzy_ZoUTYCUqHfAiReAhoCrEoQAvD_BwE.

6. RIMA. Noticia sobre Pediatría y adolescencia: Estrés infantil, tan prevalente como riesgoso.... RIMA. Disponible en: https://ssl.rima.org/Noticia.aspx?IdNota=2960.

7. Nessanchio Linares JM, Mescua Suarez CA. Estrés académico y estrategias de afrontamiento en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Lima Norte. [Tesis de licenciatura en Psicología]. Lima, Perú: Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología, Universidad San Ignacio de Loyola, 2022.

8. Maturana HA, Vargas SA. El estrés escolar. Revista de ElSevier. [Tema central: Escolar y adolescente: problemas de salud más frecuentes]. 2015;26(1):34-41.

9. Maturana HA, Vargas SA. El estrés escolar. Revista de ElSevier. [Tema central: Escolar y adolescente: problemas de salud más frecuentes]. 2015;26(1):34-41.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

10. UNICEF. Resumen regional: América Latina y el Caribe [Internet]. 2021; Disponible en: https://www.unicef.org/media/108166/file/Resumen%20regional:%20America%20Latina%20El%20Caribe%20.pdf

11. Vanaelst B, De Vriendt T, Huybrechts I, Rinaldi S, De Henauw S. Epidemiological approaches to measure childhood stress. Paediatr Perinat Epidemiol. 2012 May;26(3):280-97. doi: 10.1111/j.1365-3016.2012.01258.x. Epub 2012 Feb 10. PMID: 22471688.

12. Moreno Encinas A, Moraleda Merino J, Graell Berna M, Villa-Asensi JR, Álvarez T, Lacruz Gascón T, Sepúlveda García AR. Modelo de interiorización y exteriorización para explicar el inicio de la psicopatología de los trastornos alimentarios en la adolescencia. Behavioral Psychology / Psicología Conductual. 2021;29(1):51-72. doi:10.51668/bp.8321103s

13. Costa Gómez MF, Leiva Rendón GY. Autoestima y ansiedad en niños provenientes de familias nucleares y monoparentales [Tesis de licenciatura]. Arequipa, Perú: Universidad Católica San Pablo, Facultad de Ciencias Económico Empresariales y Humanas, Escuela Profesional de Psicología; 2022.

14. Marfíl Sánchez AM. Mindfulness: Programa de intervención para la gestión de la atención y el estrés del alumnado en educación primaria y secundaria [Tesis de Maestría]. Granada: Universidad de Granada; 2016. Disponible en: http://digibug.ugr.es/handle/10481/43112. doi:10.30827/Digibug.43112

15. Trianes MV, Blanca MJ, Fernández FJ, Escobar M, Maldonado E, Muñoz ÁM. Evaluación del estrés infantil: Inventario Infantil de Estresores Cotidianos (IIEC). Psicothema. 2009;21(4):598-603.

16. Vega C, Villagrán M, Nava C, Trujano R. Estrategias de afrontamiento, estrés y alteración psicológica en niños. Alternativas en Psicología. 2013;17(28):92-105.

17. Martínez-Otero V. El estrés en la infancia: estudio de una muestra de escolares de la zona sur de Madrid capital. Revista Iberoamericana de Educación. 2012;59(2):1-9. doi:10.35362/rie5921391

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

18. Díaz-Frías C. Análisis de la relación entre el estrés y el autoconcepto en alumnado de primaria [Trabajo de Grado]. Granada: Universidad de Granada; 2018. Disponible en: http://digibug.ugr.es/handle/10481/48921

19. Zepeda-Pizarro X. Incidencia del estrés en la madurez neuropsicológica: programa de intervención en Neurofulness Sistemic, basado en Mindfulness, en educación primaria [Tesis de Maestría]. Logroño: Universidad de la Rioja; 2018. Disponible en: https://reunir.unir.net/handle/123456789/6614

20. Unidad de Atención Integral Especializada, Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades - Psiquiatría. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de ansiedad en niños y adolescentes. Lima, Perú: julio 2020.

21. Romero Acosta K, Canals J, Hernández-Martínez C, Jané Balladriga MC, Viñas F, Domènech-Llaberia E. Comorbilidad entre los factores de ansiedad del SCARED y la sintomatología depresiva en niños de 8-12 años. Psicothema. 2010;22(4):613-8.

22. Hernández-Guzmán L, Bermúdez-Ornelas G, Spence SH, González Montesinos MJ, Martínez-Guerrero JI, Aguilar Villalobos J, Gallegos Guajardo J. Versión en español de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS). Rev Latinoam Psicol. 2010;42(1):13-24.

23. Becerra Abad MY, Paiba Lazo MK. Análisis psicométrico del inventario de estrés cotidiano infantil (ECI) en estudiantes del nivel primario de una institución educativa de Sullana [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Psicología]. Sullana: Universidad Cesar Vallejo; 2022.

24. Spielberger CD. Inventario de Ansiedad Estado - Rasgo para niños, STAIC. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1973.

25. Castrillón Moreno DA, Borrero Copete PE. Validación del Inventario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAIC) en niños escolarizados entre los 8 y 15 años. Acta Colombiana de Psicología. 2005;8(1):79-90. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552005000100005&lng=en&tlng=es

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

26. Quispe Camino LE, Rodríguez Pérez ML. Estrés y ansiedad en niños de educación básica en la modalidad educación virtual. Rev UNIANDES Ciencias de la Salud. 2022 ene-abr;5(1):933-949. ISSN: 2661-6556.

27. Castillo-Lizano RS, Castro-Castro LF. Estrés y ansiedad en los estudiantes de primaria en tiempos de Covid-19. Rev Científica Int Enfermería. 2022;2(2):67-82. Disponible en: https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/1174/3414

28. Ticona M, Zela N, Vásquez L. Ansiedad y estrés en la educación virtual en el periodo de emergencia sanitaria por el COVID-19. Rev Cient Sist Inf [Internet]. 2021 ;1(2). Disponible en: ISSN-e: 2709-992X.

29. Quispe Camino LE. Estrés y ansiedad en niños de educación básica en la modalidad educación virtual [tesis]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología Clínica; 2022.

30. Torres-Muñoz V, Farias-Cortés JD, Reyes-Vallejo LA, Guillén-Díaz-Barriga C. Riesgos y daños en la salud mental del personal sanitario por la atención a pacientes con COVID-19. Rev Mex Urol. 2020 May-Jun;80(3):1-10.

31. Castrillón Moreno DA, Borrero Copete PE. Validación del inventario de ansiedad estado - rasgo (STAIC) en niños escolarizados entre los 8 y 15 años. Acta Colombiana de Psicología. 2005;(13):79-90. Disponible en: https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/433

32. Trianes-Torres MV, Blanca-Mena MJ, Fernández-Baena FJ, Escobar-Espejo M, Maldonado-Montero EF, Muñoz-Sánchez ÁM. IIEC. Colegio Oficial de Psicólogos del Principado de Asturias; 2009.

33. López-Soler C, Fernández MV, Prieto M, Alcántara MV, Castro M, López-Pina JA. Prevalencia de las alteraciones emocionales en una muestra de menores maltratados. Anales de Psicología. 2012;28(3):780-8. doi:10.6018/analesps.28.3.140441

34. Kvaal K, Ulstein I, Nordhus IH, Engedal K. The Spielberger State-Trait Anxiety Inventory (STAI): the state scale in detecting mental disorders in geriatric patients. International Journal of Geriatric Psychiatry. 2005;20:629-34.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

35. Grant KA, McMahon C, Austin MP. Maternal anxiety during the transition to parenthood: A prospective study. Journal of Affective Disorders. 2008;108:101-11.

36. Stark D, Kiely M, Smith A, Velikova G, House A, Selby P. Anxiety disorder in cancer patients: their nature, associations, and relation to quality of life. Journal of Clinical Oncology. 2002;20:3137-48.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INVENTARIO INFANTIL DE ESTRESORES COTIDIANOS

Escuchar atentamente a la investigadora, y responder SÍ o NO a las oraciones que se te van a leer. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Piensa bien en cada oración antes de responder.

	AFIRMACIÓN	SÍ	NO
1	Este curso he estado enfermo/a varias veces		
2	Con frecuencia me siento mal (dolor de cabeza, náuseas, etc.)		
3	Tengo cambios de apetito (como demasiado o como muy poco)		
4	Me sobresalto por cualquier cosa		
5	Tengo pesadillas		
6	Me paso mucho tiempo sin hacer nada		
7	Me preocupa mi apariencia física (me veo muy gordo/a o muy flaco/a)		
8	Me cuesta mucho concentrarme en una tarea		
9	Me canso muy fácilmente		
10	Me muevo constantemente, no puedo estar quieto/a		
11	Mis padres me regañan por comer muchas chucherías		
12	Mis padres me llevan muchas veces al médico/a		
13	Normalmente saco malas notas		
14	He tenido cambios imprevistos de maestro/a		
15	Mis maestros/as son muy exigentes conmigo		
16	Participo en demasiadas actividades extraescolares		
17	En el colegio (clase) se meten mucho conmigo		

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

18	Las tareas del colegio me resultan difíciles		
19	Visito poco a mis familiares (abuelos/as, tíos/as, primos/as, etc.)		
20	Paso mucho tiempo solo/a en casa		
21	Paso poco tiempo con mis padres		
22	Mis padres me mandan más cosas de las que puedo hacer		
23	Hay problemas económicos en mi casa		
24	Mi padre/madre tiene malos hábitos (bebe, fuma mucho, etc.)		
25	Recientemente ha enfermado un familiar cercano		

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ADAPTACIÓN COLOMBIANA DEL INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO RASGO (STAIC) EN NIÑOS ESCOLARIZADOS ENTRE 8 Y 15 AÑOS.

Inventario de Ansiedad Estado - Rasgo (STAIC) (adaptación colombiana).

Nombres y Apellidos _____ Edad _____ Fecha _____

PARTE ÚNICA

1.	Me siento angustiado	1 2 3
2.	Me encuentro confuso	1 2 3
3.	Me siento molesto	1 2 3
4.	Tengo miedo	1 2 3
5.	Me encuentro descansado	1 2 3
6.	Estoy relajado	1 2 3
7.	Me siento calmado	1 2 3
8.	Me preocupan las cosas del colegio	1 2 3
9.	Me preocupan cosas que puedan ocurrir	1 2 3
10.	Me preocupo demasiado	1 2 3
11.	Me cuesta decidirme en lo que tengo que hacer	1 2 3
12.	Me cuesta enfrentarme a mis problemas	1 2 3
13.	Me cuesta tomar una decisión	1 2 3
14.	Noto que mi corazón late más rápido	1 2 3
15.	Tengo sensaciones extrañas en el estómago	1 2 3
16.	Me cuesta quedarme dormido por las noches	1 2 3
17.	Me encuentro molesto	1 2 3
18.	Siento ganas de llorar	1 2 3

Calificación: se suman los resultados de cada factor de manera independiente y esta puntuación bruta se convierte en centiles en la tabla percentilar. Los factores son reconocibles porque las preguntas que los componen están juntas y tienen o no negrilla.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

TABLA PERCENTILAR PARA EL INVENTARIO DE ANSIEDAD ESTADO - RASGO (SPIELBERG, 1973).

Percentil	Factor 1: temor	Factor 2: tranquilidad	Factor 3: preocupación	Factor 4: evitación	Factor 5: somatización	Factor 6: ira-tristeza
1	4	3	3	3	3	2
2	4	4	4	4	4	2
3	4	4	4	4	4	2
4	4	4	4	4	4	2
5	4	4	4	3	4	2
6	4	4	4	4	4	2
7	4	5	4	4	5	2
8	4	5	4	4	5	2
9	4	5	4	4	4	2
10	4	5	4	4	5	2
15	4	5	5	4	5	2
20	4	6	5	5	6	3
25	5	6	6	5	5	3
30	5	6	6	6	6	3
35	5	6	6	6	6	3
40	6	7	6	6	6	4
45	6	7	6	6	7	4
50	6	7	7	7	6	3
55	6	7	7	6,7	6	4
60	7	8	7	7	6	4
65	7	8	7	7	6	4
70	8	8	7	7	7	4
75	8	9	8	8	7	4
80	8	9	8	8,61	7	4
85	9	9	8	8	7	5
90	9	9	8	8	8	5

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

91	9	9	8	8	8	5
92	10	9	9	8	8	5
93	10	9	9	8	8	5
94	10	9	9	8	8	5
95	10	9	9	8	8	5
96	10	9	9	8	8	5,16
97	11	9	9	9	8	6
98	11	9	9	9	9	6
99	12	9	9	9	9	6
100	12	9	9	9	9	6

Para la conversión de puntuaciones brutas en percentiles, se tendrá en cuenta que de 1 a 15 y de 85 a 100, son considerados clínicamente significativos.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CIENTÍFICA
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No. 645 - DACMH-DAFCS-U. CIENTIFICA-2023

Lima, 20 de octubre del 2023

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **"EVALUACIÓN DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD AUTO PERCIBIDO EN ESCOLARES QUE CURSAN EDUCACIÓN VIRTUAL".**

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título Profesional de Médico Cirujano.**

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

a. **ART. 1° Aprobar,** en vías de regularización e inscribir el proyecto de tesis titulado: **"EVALUACIÓN DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD AUTO PERCIBIDO EN ESCOLARES QUE CURSAN EDUCACIÓN VIRTUAL",** presentado por los alumnos: Nicole Alexandra Calderón Koolman y Matias Ricketts Kamaëna con N° de registro**: PRE-15-2023-00457.**

ART. 2° **Nombrar** al Docente Fernando Runzer Colmenares, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión**.**

Regístrese, comuníquese y archívese.

Mg. JORDI GRAU MONGE
DECANO
CARRERA DE MEDICINA HUMANA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Director Académico de la Carrera de Medicina Humana
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

c.c. Archivo

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

INFORME DE EVALUACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Lima, 7 de agosto del 2023

Estimado responsable de Investigación de la carrera de Medicina Humana.

A fin de cumplir con el encargo de revisar el proyecto de tesis, le presento mi revisión:

Tesista:	Nicole Alexandra Calderón Koolman Matias Ricketts Kamaëna		
Título de: **Proyecto de Tesis**	EVALUACIÓN DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD AUTOPERCIBIDO EN ESCOLARES QUE CURSAN EDUCACIÓN VIRTUAL		
Comentario / observación /recomendación /observaciones	Tercera ronda 07/08/23 Después de revisar las observaciones subsanadas, doy por aprobado el proyecto de tesis.		
Aprobado (x)	Aprobado si se levanta la observación ( )	Rechazado ( )	
Revisor:	Dra. Kiara Camacho Caballero		

Atentamente,

 firma	**Validación del Responsable de Investigación**  firma
Revisor **Kiara Camacho-Caballero**	**Responsable de Investigación** **Méd. Esp. Fernando Miguel Runzer Colmenares**

T // (511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
cientifica.edu.pe

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

[RNP] Acuse de recibo del envío

EE

Equipo editorial<revista.neuro.psiquiatria@oficinas-upch.pe>
To: Nicole Calderon Koolman

Thu 20/06/2024 16:32

Hola,

Matias Ricketts ha enviado el manuscrito "EVALUACIÓN DEL ESTRÉS Y ANSIEDAD AUTOPERCIBIDO EN ESCOLARES QUE CURSAN EDUCACIÓN VIRTUAL " a Revista de Neuro-Psiquiatría.

Si tiene cualquier pregunta no dude en contactarme. Le agradecemos que haya elegido esta revista para dar a conocer su obra.

Equipo editorial

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis