



REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADOS

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y / O DE DESARROLLO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

MAGÍSTER EN INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

TEMA:

**LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL Y SU INCIDENCIA EN LA ANSIEDAD EN
ADOLESCENTES DESDE UN ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO**

AUTOR:

**CHILUISA TAPIA CRISTIAN FABIAN
MORA CARRION MARÍA ANGEL**

TUTOR:

MEDINA BENAVIDES JANETH ROSARIO

MILAGRO, 2025

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabrizio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro Presente.

Yo, **CHILUISA TAPIA CRISTIAN FABIAN**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de Magíster en Intervención Psicosocial, como aporte a la Línea de Investigación problemas psicosociales de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 23 de diciembre del 2025

CHILUISA TAPIA CRISTIAN FABIAN

050355767-0

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro Presente.

Yo, **MARÍA ANGEL MORA CARRIÓN**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de Magíster en Intervención Psicosocial, como aporte a la Línea de Investigación problemas psicosociales de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 23 de diciembre del 2025

MARÍA ANGEL MORA CARRIÓN

110459341-1

Aprobación del Tutor del Trabajo de Titulación

Yo, **Janeth Rosario Medina Benavides**, en mi calidad de tutora del trabajo de titulación, elaborado por **CHILUISA TAPIA CRISTIAN FABIAN Y MARÍA ANGEL MORA CARRIÓN**, cuyo tema es **La intervención psicosocial y su influencia en la ansiedad en adolescentes desde un enfoque interdisciplinario**, que aporta a la Línea de Investigación **Problemas Psicosociales**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Intervención Psicosocial**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 23 de diciembre del 2025

Janeth Rosario Medina Benavides

C.I.: 1804000519

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRIA EN INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veinticinco días del mes de noviembre del dos mil veinticinco, siendo las 09:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, TS CHILUISA TAPIA CRISTIAN FABIAN, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL Y SU INCIDENCIA EN LA ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DESDE UN ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO.**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgtr. ALVAREZ CADENA KERLY ANGELA, Presidente(a), Msc RIVERA RUIZ JULIO CESAR en calidad de Vocal; y, Msc AGUILAR SILVA JENNIFFER DANIELA que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	54.33
DEFENSA ORAL	35.67
PROMEDIO	90.00
EQUIVALENTE	MUY BUENO

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 10:00 horas.



Firmado digitalmente por:
**KERLY ANGELA
ALVAREZ CADENA**
Validar únicamente con FirmaEC

Mgtr. ALVAREZ CADENA KERLY ANGELA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado digitalmente por:
**JULIO CESAR RIVERA
RUIZ**
Validar únicamente con FirmaEC

Msc RIVERA RUIZ JULIO CESAR
VOCAL



Firmado digitalmente por:
**JENNIFFER DANIELA
AGUILAR SILVA**
Validar únicamente con FirmaEC

Msc AGUILAR SILVA JENNIFFER DANIELA
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

CRISTIAN
FABIAN
CHILUISA TAPIA

Firmado digitalmente por:CRISTIAN FABIAN
CHILUISA TAPIA
DN: cn=CRISTIAN FABIAN CHILUISA
TAPIA, o=EC IQUITO, ou=BANCO CENTRAL
DEL ECUADOR, ou=ENTIDAD DE
CERTIFICACION DE
INFORMACION ECIBCE
Motivo: Soy el autor de este documento
Ubicación:
Fecha: 2025-12-18 10:48:05:00

TS CHILUISA TAPIA CRISTIAN FABIAN
MAGÍSTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRIA EN INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veinticinco días del mes de noviembre del dos mil veinticinco, siendo las 09:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, PSI. CLI. MORA CARRION MARÍA ANGEL, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL Y SU INCIDENCIA EN LA ANSIEDAD EN ADOLESCENTES DESDE UN ENFOQUE INTERDISCIPLINARIO.**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Mgtr. ALVAREZ CADENA KERLY ANGELA, Presidente(a), Msc RIVERA RUIZ JULIO CESAR en calidad de Vocal; y, Msc AGUILAR SILVA JENNIFFER DANIELA que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	54.33
DEFENSA ORAL	36.33
PROMEDIO	90.67
EQUIVALENTE	MUY BUENO

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 10:00 horas.



Mgtr. ALVAREZ CADENA KERLY ANGELA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Msc RIVERA RUIZ JULIO CESAR
VOCAL



Msc AGUILAR SILVA JENNIFFER DANIELA
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



PSI. CLI. MORA CARRION MARÍA ANGEL
MAGISTER

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía constante, por darme fortaleza en los momentos de cansancio y sabiduría en cada decisión.

A mi familia, por su amor incondicional, por creer en mí incluso cuando las circunstancias fueron difíciles.

A mis padres, ejemplo de esfuerzo y perseverancia, quienes me enseñaron que el conocimiento es la mejor herencia.

Dedico este trabajo también a todas las personas que sueñan con superarse, recordándoles que la constancia y la fe hacen posible lo que parece inalcanzable.

Agradecimientos

Mi más sincero agradecimiento a la universidad y al programa de Maestría en Intervención Psicosocial, por brindarme la oportunidad de crecer profesional y humanamente.

A mi tutora, por su paciencia, orientación y valiosos aportes que guiaron este proceso de investigación.

A mis docentes, por compartir su experiencia y sembrar en mí el deseo de seguir aprendiendo con compromiso ético y social.

A mis compañeros de maestría, por los momentos compartidos, el apoyo mutuo y la amistad que surgió en el camino.

Y, de manera especial, a las personas participantes en este estudio, por su tiempo y disposición; sin ellas, este trabajo no habría sido posible.

Resumen

La ansiedad en la actualidad es uno de los principales problemas que afecta a la población. Se considera como un trastorno emocional caracterizado principalmente por una sensación constante de temor, inquietud o preocupación, lo cual afecta de manera directa en su bienestar tanto físico como emocional. El objetivo de la presente investigación fue analizar la influencia de la intervención psicosocial interdisciplinaria en la presencia de niveles de ansiedad en adolescentes universitarios de dos universidades del Ecuador. Se trabajó por medio de un enfoque de investigación cuantitativo, de tipo descriptiva y correlacional. La técnica empleada fue la encuesta aplicada a 122 estudiantes de nivelación y primer semestre, el instrumento utilizado es una Batería de Socialización 3 y un cuestionario Ad Hoc, con una confiabilidad (alfa de Cronbach) mayor a 0,62 y 0,82 respectivamente. Los análisis e interpretaciones de resultados fueron realizados por medio del SPSS v25. Los resultados evidenciaron que los estudiantes presentan un alto nivel de ansiedad (40,2% - n=49), con niveles altos de autocontrol (80,3%, n=98), consideración (94,3%. n=115). Con respecto a la intervención psicológica se identificó niveles de ayuda alta (51,6%. n=63), con niveles altos de acompañamiento, participación, apoyo y bienestar estudiantil. Se concluye que la intervención psicosocial y los niveles de ansiedad tienen una correlación de Pearson de 0,64.

Palabras clave: ansiedad, familia, intervención psicosocial, trastorno.

Abstract

Anxiety is currently one of the main problems affecting the population. It is considered an emotional disorder characterized primarily by a constant feeling of fear, anxiety, or worry, which directly affects both physical and emotional well-being. The objective of this study was to analyze the influence of interdisciplinary psychosocial intervention on anxiety levels in university adolescents from two Ecuadorian universities. The research was conducted using a quantitative, descriptive, and correlational approach. The technique employed was a survey applied to 122 leveling and first-semester students. The instruments used were the Socialization Battery 3 and an ad hoc questionnaire, with reliability coefficients (Cronbach's alpha) greater than 0.62 and 0.82, respectively. Data analysis and interpretation were conducted using SPSS v25. The results showed that students presented a high level of anxiety (40.2%, n=49), with high levels of self-control (80.3%, n=98) and consideration (94.3%, n=115). Regarding psychological intervention, high levels of support were identified (51.6%, n=63), particularly in accompaniment, participation, support, and student well-being. It is concluded that psychosocial intervention and anxiety levels show a Pearson correlation coefficient of 0.64.

Keywords: anxiety, family, psychosocial intervention, disorder.

Lista de Figuras

Figura 1. <i>Objetivos de la Intervención Psicosocial</i>	39
Figura 2. <i>Factores de riesgo de la Ansiedad</i>	43
Figura 3. <i>Género de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	57
Figura 4. <i>Edad de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	59
Figura 5. <i>Nacionalidad de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i> .	60
Figura 6. <i>Distribución de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	61
Figura 12. <i>Nivel de ansiedad de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	62
Figura 7. <i>Escala de consideración de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	64
Figura 8. <i>Escala de autocontrol de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	65
Figura 9. <i>Escala de retraimiento de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	67
Figura 10. <i>Escala de liderazgo de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	68
Figura 11. <i>Escala de sinceridad de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	69
Figura 13. <i>Percepción del acompañamiento de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	70

Figura 14. <i>Percepción de la participación de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	72
--	-----------

Figura 15. <i>Percepción del apoyo de los estudiantes de nivelación y primer semestre.....</i>	73
---	-----------

Figura 16. <i>Percepción del bienestar de los estudiantes de nivelación y primer semestre.....</i>	75
---	-----------

Figura 17. <i>Percepción de la ayuda de la intervención de los estudiantes de nivelación y primer semestre.....</i>	76
--	-----------

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>Operacionalización de variables</i>	26
Tabla 2. <i>Tipos de Intervención psicosocial</i>	37
Tabla 3. <i>Tipos de Ansiedad</i>	42
Tabla 4. <i>Género de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	57
Tabla 5. <i>Edad de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	58
Tabla 6. <i>Nacionalidad de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i> ...	59
Tabla 7. <i>Distribución de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	60
Tabla 13. <i>Nivel de ansiedad de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	62
Tabla 8. <i>Escala de consideración de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	63
Tabla 9. <i>Escala de autocontrol de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	65
Tabla 10. <i>Escala de retraimiento de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	66
Tabla 11. <i>Escala de liderazgo de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	67
Tabla 12. <i>Escala de sinceridad de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	69

Tabla 14. <i>Percepción del acompañamiento de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	70
Tabla 15. <i>Percepción de la participación de los estudiantes de nivelación y primer semestre</i>	72
Tabla 16. <i>Percepción del apoyo de los estudiantes de nivelación y primer semestre.....</i>	73
Tabla 17. <i>Percepción del bienestar de los estudiantes de nivelación y primer semestre.....</i>	74
Tabla 18. <i>Percepción de la ayuda de la intervención de los estudiantes de nivelación y primer semestre.....</i>	76
Tabla 19. <i>Correlación de Pearson entre la intervención psicosocial y los niveles de ansiedad.....</i>	77
Tabla 20. <i>Correlación de Pearson entre la intervención psicosocial, niveles de ansiedad, Género, Nacionalidad y edad</i>	78

Índice

Derechos de Autor	II
Aprobación del Tutor del Trabajo de Titulación	III
Certificación de Defensa.....	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria.....	V
Agradecimientos	VI
Resumen	VII
Abstract.....	VIII
Lista de Figuras	IX
Lista de Tablas	XI
Introducción	16
CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación	20
1.1. Planteamiento del problema.....	20
1.3. Formulación del Problema	22
1.4. Preguntas de Investigación	22
1.5. Objetivos	23
1.5.1. Objetivo General.....	23
1.5.2. Objetivos Específicos.....	23
1.6. Hipótesis	23
1.6.1. Hipótesis nula	23

1.6.2. Hipótesis alternativa.....	23
1.7. Justificación.....	24
1.8. Operacionalización de variables.....	26
CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial.....	28
2.1. Antecedentes referenciales	28
2.2. Marco conceptual	32
2.3. Marco teórico	35
2.3.1 Intervención psicosocial.....	35
2.3.2.1. Generalidades de la Intervención psicosocial.....	35
2.3.1.2. Tipos de Intervención Psicosocial	36
2.3.1.3. Principios y objetivos de una Intervención psicosocial	38
2.3.2. Adolescencia	39
2.3.3. Ansiedad.....	41
2.3.3.1. Generalidades de la Ansiedad	41
2.3.3.2. Tipos de ansiedad.....	42
2.3.3.3. Factores de riesgo	43
2.3.3.4. Consecuencias de la ansiedad no tratada.....	44
CAPÍTULO III: Diseño Metodológico.....	49
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	49
3.2. Población y muestra.....	50
3.2.1. Población.....	50

3.2.2. Muestra.....	51
3.6. Los métodos y las técnicas	52
3.7. Procesamiento estadístico de la información	55
3.8. Consideraciones éticas	56
CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados	57
4.1. Datos sociodemográficos	57
4.2. Análisis descriptivo de las variables de investigación.....	61
4.2.1. Niveles de ansiedad	61
4.2.2. Intervención psicológica.....	70
4.3. Análisis Inferencial	77
CAPÍTULO V: Conclusiones, Discusión y Recomendaciones.....	80
5.1 Discusión.....	80
5.2 Conclusiones.....	83
5.3 Recomendaciones.....	84
Referencias Bibliográficas.....	85

Introducción

La adolescencia constituye una etapa del desarrollo humano en la que se dan múltiples transformaciones a nivel biológico, psicológico y social. Este período, que se extiende entre los 12 y 19 años de edad, se caracteriza principalmente por la búsqueda de la identidad personal, la necesidad de pertenencia a un grupo social, la experimentación de nuevas emociones y la adquisición de autonomía frente a las figuras de autoridad (Bustamante, 2022). Dichos cambios, aunque forman parte del desarrollo, incrementa la vulnerabilidad de los adolescentes ante problemas de salud mental, donde la ansiedad se consolida como uno de los trastornos más frecuentes y de mayor impacto en la vida cotidiana (Morales y Díaz, 2024).

De esta manera, la ansiedad en la etapa de la adolescencia se ha consolidado como un fenómeno de interés a nivel mundial. Se manifiesta a través de síntomas físicos, cognitivos, emocionales y conductuales, por medio de taquicardia, sudoración o insomnio; preocupación y pensamientos intrusivos; miedo e irritabilidad; y evitación o aislamiento social respectivamente que afectan de manera directa en la calidad de vida de la persona (Tobar y Caguana, 2022). Múltiples investigaciones determinaron que la ansiedad, al no ser abordada oportunamente puede generar depresión, dificultades en el aprendizaje, problemas de socialización e incluso conductas de autolesión (Ramírez, 2023).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025), se estima que alrededor del 14% de adolescentes en el mundo presentan algún tipo de trastorno mental, donde la ansiedad y depresión presentan mayor incidencia. Dentro del contexto del continente americano, la prevalencia se relaciona con factores como la

violencia, desigualdad, crisis de familia y falta de acceso a servicios de salud mental (Enriquez y Paniura, 2025). En Ecuador, se estima que al 20% de niños, niñas y adolescentes tienen síntomas relacionados a la depresión y ansiedad, donde el 4% ha presentado conductas de autolesión debido a los siguientes factores: desigualdad económica, violencia e impacto de las redes sociales (Vargas, 2025).

Además, en Ecuador según reportes del Ministerios de Salud Pública (MSP, 2024) han detectado un incremento progresivo en la demanda de atención psicológica para adolescentes, evidenciando la necesidad de estrategias de intervención que contemplen tanto el diagnóstico oportuno como la prevención y el fortalecimiento de la resiliencia. Este panorama plantea también la necesidad de un abordaje integral que incorpore perspectiva clínica, factores sociales, familiares y educativos que influyan de manera directa en la mejora del bienestar del adolescente (Castañeda y Gómez, 2022).

En este sentido, la intervención psicosocial surge como una estrategia de vital importancia para evitar niveles altos de ansiedad en adolescentes, mismas que buscan promover habilidades sociales, mejora de la comunicación, fortalecimiento de la autoestima y la enseñanza de técnicas de afrontamiento que se adapten a situaciones de estrés. A diferencia del abordaje a nivel clínico, el enfoque psicosocial considera al adolescente en interacción en su contexto, donde se incluye a la familia, escuela, comunidad y espacios de socialización, que en la actualidad presentan un papel determinante en la construcción de la identidad infantil (Castañeda y Gómez, 2022).

No obstante, para que estas intervenciones sean verdaderamente efectivas es muy importante que se ejecuten bajo un enfoque interdisciplinario, lo cual implica la participación activa de profesionales de las siguientes áreas: psicólogos, trabajadores sociales, docentes, médicos, orientadores y actores comunitarios quienes por medio de trabajo en equipo generan una atención más completa y oportuna (Morales y Díaz, 2024). Además, este enfoque permite establecer nuevas rutas de acción que se orienten tanto en la prevención como en el tratamiento de la ansiedad en adolescentes (Ramírez, 2023). Lo cual contribuye a la construcción de entornos escolares más saludables, resilientes y con mayor bienestar emocional (Wei, 2024).

A raíz de esto, en el estudio se busca analizar el papel que presenta la intervención psicosocial en el trastorno de ansiedad en adolescentes desde un enfoque interdisciplinario. Dicha investigación se desarrolló tal como se evidencia a continuación:

El capítulo 1, denominado el “problema de investigación” define de manera directa todo el problema sobre la ansiedad e intervención psicosocial, delimitando las preguntas de análisis, objetivos, hipótesis y variables de investigación.

En el capítulo 2, el cual se denomina como Marco Teórico Referencial se delimita los aspectos teóricos de varios autores que tienen sobre cada una de las variables de investigación, incluyendo los antecedentes referenciales, el marco conceptual y teórico. Dentro de este capítulo se contemplan múltiples investigaciones, principalmente artículos científicos descritos en los últimos cinco años.

El tercer capítulo se define como diseño metodológico, que incorpora cómo se desarrolla la investigación, incluyendo: tipo y diseño, población y muestra, métodos, técnicas, instrumentos y el proceso de análisis de la información.

El capítulo 4 conocido como análisis e interpretación de resultados delimita cada una de características que se encontraron en el levantamiento de la información sobre las dos variables de investigación por medio de tablas y gráficos principalmente descriptivos.

Finalmente, en el capítulo cinco se describen la discusión, conclusiones y recomendaciones que se obtuvieron luego de todo el proceso de investigación.

CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del problema

La etapa inicial de la vida universitaria representa un proceso de transición complejo que conlleva múltiples desafíos para los adolescentes que recién alcanzan la mayoría de edad. Este período implica cambios significativos a nivel académico, social, familiar y personal, lo que puede generar altos niveles de incertidumbre y, en consecuencia, ansiedad (Berna y Perea, 2020). La exigencia de adaptarse a nuevas metodologías de estudio, el alejamiento del entorno familiar en algunos casos, el establecimiento de nuevas relaciones sociales y la presión por proyectar un futuro profesional son factores que incrementan el riesgo de experimentar dificultades emocionales (Bustamante, 2022).

La intervención psicosocial interdisciplinaria, que articula la psicología clínica y el trabajo social, se ha consolidado como un enfoque estratégico para abordar problemáticas de salud mental en contextos educativos. Este tipo de intervención integra acciones preventivas y de tratamiento que abarcan factores individuales y contextuales, fortaleciendo las redes de apoyo social y fomentando la resiliencia (Navarrete, 2025). En el ámbito universitario, donde los adolescentes enfrentan presiones académicas, adaptación social y nuevas responsabilidades personales, estas intervenciones permiten ofrecer un acompañamiento integral para prevenir y disminuir síntomas ansiosos y promover el bienestar psicológico. Diversas investigaciones internacionales y latinoamericanas evidencian que programas psicosociales interdisciplinarios mejoran la adaptación académica, reducen el estrés

y favorecen habilidades de afrontamiento en estudiantes de primer año (Meneses y Macías, 2024).

La ansiedad en este grupo etario no solo afecta el desempeño académico, sino también la integración social y el bienestar general del joven universitario. Los trastornos de ansiedad son altamente prevalentes en estudiantes universitarios y de no ser atendidos oportunamente, pueden derivar en problemáticas más severas como depresión, aislamiento social o abandono de los estudios (Aucoin, 2021).

Ante esta realidad, surge la necesidad de diseñar e implementar intervenciones psicosociales interdisciplinarias, articulando la psicología clínica y el trabajo social, con el propósito de proporcionar herramientas de afrontamiento que permitan a los adolescentes gestionar adecuadamente la ansiedad y favorecer una adaptación positiva al contexto universitario (Faris, 2021). De esta manera, la presente investigación tiene el objetivo de analizar la incidencia de la intervención psicosocial interdisciplinaria en la gestión de la ansiedad en adolescentes que inician su vida universitaria, reconociendo que esta etapa es determinante para su desarrollo académico y personal.

1.2 Delimitación del problema

El estudio se realizará en adolescentes de edad (18 a 19 años) que se encuentran cursando en el primer año de estudios universitarios en instituciones de educación superior públicas o privadas específicamente en la Universidad de Especialidades Espíritu Santo y Universidad Estatal de Milagro, provincia del Guayas, Ecuador. El periodo de análisis corresponde al ciclo académico 2025-2026.

El estudio se centra en analizar los niveles de ansiedad vinculados al proceso de adaptación universitaria y su manejo a través de la intervención psicosocial interdisciplinaria desde la psicología clínica y el trabajo social. Para lo cual se aplicarán instrumentos de evaluación de ansiedad validados y se implementarán estrategias de intervención psicosocial en contextos universitarios.

1.3. Formulación del Problema

¿De qué manera influye la intervención psicosocial interdisciplinaria en la presencia de niveles de ansiedad en adolescentes universitarios?

1.4. Preguntas de Investigación

- ¿Cuál es la influencia de la intervención psicosocial interdisciplinaria en la presencia de niveles de ansiedad en adolescentes universitarios de dos universidades del Ecuador?
- ¿Cuál es el nivel de ansiedad en los adolescentes en etapa inicial de la universidad mediante la aplicación de un instrumento estandarizado?
- ¿Cuáles son los principales factores psicosociales asociados a la ansiedad en los adolescentes, considerando variables familiares, escolares y comunitarias?
- ¿Cuál es la relación entre la intervención psicosocial y la reducción de la ansiedad de los adolescentes?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Analizar la influencia de la intervención psicosocial interdisciplinaria en la presencia de niveles de ansiedad en adolescentes universitarios de dos universidades del Ecuador.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Evaluar el nivel de ansiedad de adolescentes universitarios mediante la aplicación de un instrumento estandarizado.
- Identificar los principales factores psicosociales asociados a la ansiedad en los adolescentes, considerando variables familiares, escolares y comunitarias.
- Determinar la relación entre la intervención psicosocial y los niveles de ansiedad de los adolescentes.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis nula

La intervención psicosocial interdisciplinaria no influye en la presencia de niveles de ansiedad en adolescentes universitarios de dos universidades del Ecuador.

1.6.2. Hipótesis alternativa

La intervención psicosocial interdisciplinaria influye en la presencia de niveles de ansiedad en adolescentes universitarios de dos universidades del Ecuador.

1.7. Justificación

La Organización Mundial de la Salud (2025) advierte que uno de cada siete adolescentes experimenta algún trastorno mental, siendo la ansiedad una de las manifestaciones más frecuentes, la cual puede afectar negativamente el rendimiento académico, las relaciones interpersonales y el bienestar integral. Esto debido a que en esta etapa se da una serie de cambios a nivel biológico, emocional y social que pueden incrementar la vulnerabilidad a problemas de salud mental, entre ellos la ansiedad. En este sentido, la intervención psicosocial adquiere relevancia al permitir un abordaje integral que trasciende la dimensión clínica individual para incorporar factores sociales, familiares y comunitarios (Bustamante, 2022).

A nivel mundial se estima que la ansiedad que en el año 2021 presentó una incidencia del 4,4% (359 millones de personas), donde alrededor del 2,5% pertenecían a adolescentes (Aucoin, 2021). En América Latina presenta una prevalencia que oscila entre el 11-17% (Castañeda y Gómez, 2022). Mientras que, en Ecuador en adolescentes tiene una incidencia del 20%, por lo que se ha incrementado las consultas médicas en el área de psicología (MSP, 2024).

De esta manera, la intervención de tipo psicosocial se considera como un proceso clave para la disminución de los síntomas de ansiedad al mejorar tanto las habilidades socioemocionales como redes de apoyo. Esto se relaciona con la necesidad de fortalecer modelos de atención que integren tanto la dimensión terapéutica como el acompañamiento social en los diferentes entornos de vida del adolescente (Ortiz, 2024). Además, la intervención psicosocial con adolescentes debe considerar factores de riesgo vinculados a contextos de desigualdad, violencia y falta

de apoyo familiar, lo cual demanda estrategias conjuntas entre disciplinas para alcanzar un impacto sostenible.

Así, la investigación propuesta busca generar un aporte académico y práctico, al evaluar la incidencia de la intervención psicosocial en la ansiedad adolescente, ofreciendo alternativas de prevención y atención que pueden ser aplicadas en instituciones educativas, comunitarias y de salud. En definitiva, la justificación de este trabajo se fundamenta en la necesidad de responder a una problemática actual de salud mental en adolescentes, mediante un enfoque interdisciplinario que potencie el bienestar psicosocial y brinde herramientas tanto al ámbito clínico como al social. Esto permitirá ayudar en el conocimiento científico y a nivel práctico, ya que delimita una serie de lineamientos que promueven el cambio o desarrollo de nuevas políticas y programas de ayuda psicológica para la realidad juvenil.

1.8. Operacionalización de variables

Tabla 1.

Operacionalización de variables

Variable	Categoría	Indicador	Técnica e Instrumento	Escala
Dependiente:	Ansiedad social	Puntuación sobre la		Percentiles / baremos
Ansiedad: sentimiento de		ansiedad social del	Encuesta/ Test Bas-3	
miedo o preocupación		BAS-3		
irracional ante situaciones de	Perfil de	Puntuación final del	Encuesta/ Test Bas-3	Percentiles / baremos
peligro (Sánchez, 2020).	socialización	BAS-3		
	Severidad	Grado de Ansiedad	Encuesta/ Test Bas-3	Alto
				Medio
				Bajo

Variable independiente:	Percepción de su	Funcionalidad de la	Encuesta/ cuestionario	Alta
Intervención psicosocial:	eficacia	intervención		Media
Acciones planificadas para mejorar el bienestar de un individuo o sociedad, basado en la psicología social (Véliz y Valdiviezo, 2024).				Baja

CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial

2.1. Antecedentes referenciales

En su estudio de tema, Domínguez, (2024) identifica la prevalencia de la ansiedad en adolescentes y su relación con factores personales, escolares y de estado físico. Trabajaron por medio de una investigación de tipo cuantitativa en donde se aplicó el test de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI). Los resultados reflejaron que los adolescentes presentan un nivel medio de este trastorno, afectando más al género femenino con baja práctica de ejercicio físico. Como conclusión se identificó la necesidad de desarrollar intervenciones preventivas que se relacionen con la práctica de ejercicio físico para garantizar un estilo de vida saludable.

Además, Castro, (2023) analizaron los problemas emergentes sobre la salud mental en adolescentes del Ecuador, por medio de una revisión bibliográfica. Se analizó 33 artículos que contenían las dos variables de investigación. Los resultados reflejan que la depresión y la ansiedad tienen mayor prevalencia en el país, principalmente por problemas de violencia, maltrato, consumo de drogas, relaciones sociales problemáticas entre otros. Todo esto presenta una afectación directa en las calificaciones académicas, riesgo de suicidio, autolesiones, inestabilidad emocional, principalmente. Como conclusión se determinó que los trastornos mentales tienen un impacto negativo en adolescentes del Ecuador.

Sin embargo, Basantes, (2021) en su estudio intentaron controlar tanto la ansiedad como la depresión en adolescentes de noveno año, aplicando el método cuantitativo por medio de encuestas, cuestionario y guía psicopedagógica. Los

resultados evidenciaron un nivel de ansiedad alto y un nivel de depresión moderado, debido a factores como: problemas emocionales, discriminación, maltrato y disfuncionalidad familiar. Se concluye que por medio de la aplicación de talleres se mejora la autoestima y los adolescentes pueden controlar sus emociones.

Durante la pandemia del Covid 19 Meza y Escobar (2021) determinaron que hubo un incremento de ansiedad en adolescentes ecuatorianos. Se trabajó por medio de una investigación cuantitativa en donde se aplicó el test de ansiedad el 52 de Beck a 25 adolescentes entre 13-17 años de edad. Los resultados reflejaron que la ansiedad es de tipo moderada afectando principalmente a las mujeres de 13 y 14 años, debido a factores de aislamiento, tristeza, miedo e incertidumbre. Se concluyó que la pandemia afectó directamente en la salud mental de adolescentes.

Asimismo, Véliz y Valdiviezo (2024) analizaron los factores psicosociales relacionados con la ansiedad en adolescentes. Trabajaron bajo una investigación cualitativa, descriptivo donde emplearon una revisión bibliográfica documental. Los resultados evidenciaron que los factores psicosociales se encuentran relacionados de manera directa con el desarrollo de la ansiedad en los adolescentes ya que influyen de manera positiva o negativa. Los principales fueron: familia, relaciones interpersonales, escuela e influencias sociales. Como conclusión determinaron que promover tanto entornos familiares como escolares principalmente pueden mejorar el bienestar psicológico de los adolescentes.

En lo relativo, Navarrete (2025) ejecutó un programa de intervención psicosocial con el fin de abordar los problemas de ansiedad dentro de una Unidad Educativa. Trabajó por medio de un enfoque cuantitativo, con diseño cuasiexperimental e investigación de campo y descriptiva en donde se aplicó un test

a 90 adolescentes entre 12-15 años. Los resultados reflejaron que luego de la intervención se mejoró todo sobre la ansiedad donde se pudo tener técnicas de afrontamiento y autorregulación. Se disminuyó factores como irritabilidad, tristeza y síntomas físicos. Se concluye que el taller psicoeducativo es una estrategia muy útil para la mejora de aspectos emocionales y cognitivos que se relacionan a la ansiedad.

Meneses y Macías (2024) desarrollaron estrategias de intervención para el manejo de la ansiedad tanto en niños como adolescentes de una casa hogar. Se trabajó por medio de una investigación con enfoque cualitativo descriptivo en donde se aplicó una encuesta para determinar los niveles de ansiedad. Los resultados reflejaron que la ansiedad tiene una prevalencia del 65% en los adolescentes, presentando los siguientes síntomas: preocupación, miedo, incertidumbre, falta de estabilidad, entre otros. Como conclusión se identificó que este tipo de intervención mejora la ansiedad de cada uno de los participantes.

Sánchez, (2020) determinaron la relación entre la inteligencia emocional y ansiedad en adolescentes, con el fin de desarrollar un programa de desarrollo de habilidades socioemocionales. Trabajaron por medio una metodología de tipo cuantitativa aplicando una encuesta a adolescentes de 12-19 años. Se resalta la adolescencia como etapa crítica por la alta prevalencia de este trastorno. La propuesta busca prevenir y reducir la ansiedad a través de la educación socioemocional. Finalmente, se plantea como una guía práctica para docentes, psicólogos y orientadores en el ámbito escolar.

Por su parte, el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2023), a través de la Unidad de Atención Familiar, Comunitaria e Intergeneracional, ha impulsado programas psicosociales dirigidos a adolescentes y sus familias,

orientados a fortalecer las redes de apoyo y prevenir problemáticas asociadas a la salud mental. En su informe de gestión, el MIES destacó que en 2023 más de 30.000 adolescentes fueron beneficiados por programas de atención psicosocial en distintos cantones del país.

La intervención psicosocial ha cobrado relevancia en la última década como estrategia para atender problemáticas de salud mental en adolescentes, especialmente frente a la ansiedad, que constituye uno de los trastornos más prevalentes en esta etapa del desarrollo. Su enfoque integra acciones desde la psicología clínica y el trabajo social, favoreciendo no solo la reducción de síntomas, sino también la construcción de entornos protectores y resilientes.

Además, constituye un enfoque efectivo y necesario en la atención de la ansiedad en adolescentes. Los estudios internacionales evidencian la eficacia de programas psicoeducativos y grupales, mientras que, en Ecuador, tanto las políticas públicas como la investigación académica respaldan la importancia de implementar estrategias integrales con participación del trabajo social y la psicología clínica.

2.2. Marco conceptual

La intervención psicosocial es el proceso planificado que combina estrategias psicológicas y sociales para promover el bienestar y prevenir problemáticas emocionales (Basantes, 2021). Es una forma de ayuda psicológica que permite la mejora del bienestar a nivel emocional, lo cual permite al ser humano una calidad de vida con mayor estabilidad.

Las habilidades socioemocionales facilitan la identificación, comprensión y regulación de emociones y la interacción positiva con otros (Domínguez, 2024). Capacidad innata de la persona que permite la regulación y control de cada una de sus emociones, lo cual contribuye en una buena relación con otras personas.

La empatía es la habilidad para comprender y compartir los sentimientos y perspectivas de otras personas (Vargas, 2025). Permite a la persona identificar lo que otra siente, logrando incluso que se ponga en su lugar y pueda generar cierto tipo de ayuda.

La asertividad tiene la capacidad para expresar ideas, emociones y necesidades de manera clara, respetuosa y sin agresividad (Wei, 2024). Se basa en el respeto absoluto de las opiniones diferentes, logrando una comunicación sana y evitando conflictos.

La inteligencia emocional es el conjunto de habilidades que permiten reconocer, comprender y manejar las propias emociones y de los demás seres humanos (Tobar y Caguana, 2022). Permite de manera directa la comprensión de las emociones y como puede controlarlas.

El apoyo psicosocial es un conjunto de acciones orientadas a fortalecer el bienestar emocional y social de una persona o grupo (Meneses y Macías, 2024). Se trata de una forma de ayuda a nivel psicológico lo cual permite que la persona mejore la comunicación con otras personas y, por ende, mejora también su calidad de vida.

La prevención brinda medidas orientadas a evitar la aparición o agravamiento de problemas psicológicos o sociales (Meneses y Macías, 2024). Bajo el punto de vista psicológico la prevención permite que se dé o se agrave un problema, por ende, se dicta una serie de medidas.

La orientación psicológica es el proceso de acompañamiento profesional para mejorar la salud mental, la autoestima y la toma de decisiones (Enriquez y Paniura, 2025). Se trata de una ayuda profesional que permite a la persona mejorar su salud mental, fortaleciendo los valores e incrementando el bienestar.

La ansiedad es el estado emocional caracterizado por miedo, tensión y preocupación excesiva frente a situaciones percibidas como amenazantes (Castro, 2023). Es una reacción innata ante las situaciones de amenaza, sin embargo, cuando es excesiva se convierte en un trastorno psicológico.

La adolescencia es la etapa de desarrollo humano marcada por cambios físicos, emocionales y sociales, comprendida entre 10-19 años de edad (Domínguez, 2024). La etapa adolescente es una etapa de desarrollo en donde se ejecuta una serie de cambios para lograr una personalidad única, que requiere de acompañamiento de los padres principalmente para que se formen como personas de bien.

La salud mental es el estado de equilibrio psicológico que permite afrontar el estrés cotidiano y mantener relaciones saludables (Enriquez y Paniura, 2025). Tener una buena salud mental permite al ser humano el equilibrio de las emociones y les permite tener la capacidad de resolución de conflictos.

El autoconocimiento es un proceso de reconocer las propias emociones, fortalezas y limitaciones para mejorar la gestión personal (Domínguez, 2024). Permite la identificación directa de las propias emociones. Logrando el desarrollo de habilidades de control ante situaciones de estrés o conflicto.

El bienestar emocional es el estado en el que la persona mantiene el equilibrio entre emociones, pensamientos y relaciones interpersonales (Enriquez y Paniura, 2025). Es una situación de tranquilidad y paz, en donde la persona al controlar sus emociones puede mejorar las relaciones sociales y una buena calidad de vida.

La adaptabilidad permite ajustarse eficazmente a nuevas situaciones o cambios emocionales y sociales (Meza y Escobar, 2021). Ante situaciones de problemas o cambios radicales, la persona cuenta con la capacidad de adaptación permitiendo una nueva vida y grandes beneficios.

La resiliencia es una habilidad de superar experiencias adversas y transformarlas en oportunidades de crecimiento personal (Basantes, 2021). Dentro de este valor la persona afronta situaciones difíciles de la vida, se adapta y mejora.

2.3. Marco teórico

2.3.1 Intervención psicosocial

2.3.2.1. Generalidades de la Intervención psicosocial

La intervención psicosocial se trata de un proceso tanto integral como permanente que se encamina a mejorar el desarrollo de un ser humano, la familia e incluso la comunidad, tomando en consideración la interdependencia a nivel individual, grupal y comunitario. Permite a cada uno de los seres humanos tener el control y poder sobre su ambiente individual y social con el fin de generar soluciones ante conflictos y generar grandes cambios dentro de la sociedad (Meneses y Macías, 2024).

Este tipo de intervención se define como una serie de estrategias, programas o acciones orientadas a abordar problemas psicológicos y sociales simultáneamente, integrando recursos individuales, familiares, comunitarios e institucionales. Esto implica no solo trabajar con el individuo desde la psicología, sino también considerar su contexto social, sus redes de apoyo, las condiciones familiares, institucionales y culturales. En los contextos universitarios, las intervenciones psicosociales buscan fortalecer la resiliencia, mejorar la adaptación académica, promover el bienestar emocional y favorecer el cumplimiento de metas personales y académicas (Navarrete, 2025). Las principales características de la intervención psicosocial se detallan a continuación (Castañeda y Gómez, 2022):

- Presenta un enfoque integral que aborda factores psicológicos, sociales y contextuales.

- Busca la resolución de problemas y su prevención.
- Implica la participación activa de individuos, familias e incluso comunidades.
- Se adapta a condiciones de cultura, economía y sociedad.
- Es de tipo interdisciplinario que incorpora la psicología, trabajo social, educación, salud, entre otros.
- Evita la vulnerabilidad, exclusión o conflicto.

Por otra parte, Smith, (2021) definieron a la intervención psicosocial como un conjunto de acciones planificadas que buscan promover el bienestar emocional, conductual y social de los seres humanos a través del fortalecimiento del apoyo social, la resiliencia y empoderamiento. Dichas intervenciones pueden ser aplicadas en contextos de salud o educativos, buscando siempre el incremento del bienestar emocional, la reducción de la ansiedad y la prevención de consecuencias de un desequilibrio psicosocial. Integran componentes tanto conductuales como emocionales que permiten la adaptación ante situaciones difíciles, impulsando la estabilidad psicológica y de salud de la persona, por lo que se consideran como una herramienta esencial dentro de los enfoques interdisciplinarios de atención integral.

2.3.1.2. Tipos de Intervención Psicosocial

La intervención psicosocial se puede aplicar en distintas edades del individuo por medio del apoyo emocional, desarrollo de habilidades, empoderamiento y cambios a nivel social. El tipo depende ya sea por el nivel de intervención o por el momento de la acción tal como se describe a continuación:

Tabla 2.*Tipos de Intervención psicosocial*

Tipo de intervención	Subclasificación	Descripción
Por el nivel de Interacción	Individual	Se enfoca de manera directa en la persona y su entorno, con el fin de resolver problemas y generar autonomía.
	Familiar	Se centra tanto en la dinámica como el bienestar de cada uno de los miembros de la familia, mejorando relaciones y promoviendo la resolución de conflictos.
	Comunitaria	Intenta dar cambios dentro de un grupo de personas, incentivando la inclusión social y adaptación
Por el momento de acción	Prevención primaria	Evita que cierto problema o conflicto se desarrolle, por lo que actúa de manera directa en los factores de riesgo.
	Prevención secundaria	Se da la intervención cuando el problema está presente, evitando su desarrollo o reincidencia
	Prevención terciaria	Evita que el problema o conflicto se complique, mejorando siempre el bienestar del ser humano.

Nota: Adaptado de (Acosta, 2021)

2.3.1.3. Principios y objetivos de una Intervención psicosocial

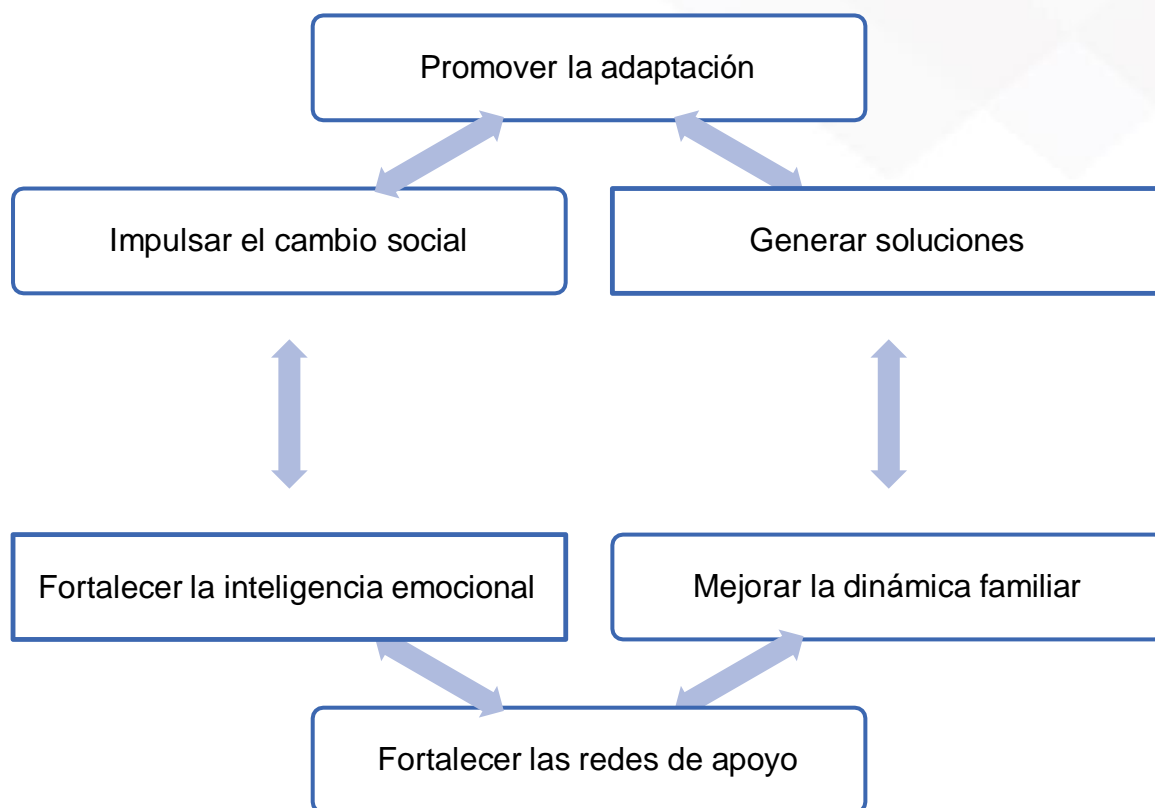
Para que una intervención psicosocial tenga efectividad requiere de una serie de cualidades socioculturales, por lo que se debe basar en los siguientes principios (Sanz, 2019):

- **Integralidad:** se considera al ser humano como un ser biopsicosocial, que se genera a partir de sus factores biológicos, psicológicos y sociales. Por ende, los problemas se atienden desde una visión holística.
- **Participación activa:** cada uno de los participantes son agentes activos de su propia intervención, por lo que pueden identificar y dar solución a sus propios problemas.
- **Interdisciplinariedad:** requiere de múltiples áreas profesionales para lograr mayor efectividad, dentro de las cuales se incluye: psicología, trabajo social, educación y salud.
- **Empoderamiento:** permite el fortalecimiento de las capacidades tanto individuales como colectivas, promoviendo siempre el bienestar y la autonomía.

En cuanto a los objetivos de la intervención psicosocial siempre trata de incrementar el nivel de satisfacción de los participantes, siendo resilientes y logrando siempre la resolución de conflictos, detallados a continuación:

Figura 1.

Objetivos de la Intervención Psicosocial



Nota: Adaptado de (Meneses y Macías, 2024)

2.3.2. Adolescencia

La adolescencia se encuentra marcada por el cambio de la etapa de la infancia a la adultez, cuya edad comprende entre los 10 y 19 años. Dentro de esta etapa se da transformaciones a nivel físico, social, emocional y psicológico, donde se da la activación de una serie de hormonas siendo las sexuales las de mayor importancia (Berna y Perea, 2020). Dentro de esta etapa se desarrolla tanto la identidad personal, como la independencia emocional y sobre todo la madurez cognitiva. A continuación, se detallan los principales cambios que sufren (Díaz, 2019):

- Cambios físicos: desarrollo de caracteres sexuales, crecimiento y maduración de todo el sistema reproductor. Generación de hormonas como estrógenos y testosterona.
- Psicológicos y emocionales: desarrollan el razonamiento abstracto, lógico y la conciencia moral para lograr su propia identidad.
- Sociales: se desarrollan nuevas relaciones a nivel interpersonal (amistades y enamoramientos), donde incluso se deja a la familia como apoyo constante.

En la actualidad los adolescentes presentan una serie de desafíos siendo los principales: el consumo de sustancias, la violencia, los trastornos alimenticios, la depresión o el embarazo precoz. Por lo que es primordial que cada estado promueva la creación tanto de políticas públicas como programas educativos para ayudar a los adolescentes a enfrentar de manera idónea esta etapa y a su vez creen estilos de vida buenos.

La manera en que se experimenta la adolescencia está determinada por una variedad de factores interrelacionados. Entre los más relevantes se encuentra el entorno familiar, ya que la calidad de la relación con padres o cuidadores incide directamente en el desarrollo de la autoestima y en la capacidad del adolescente para manejar sus emociones. Asimismo, el contexto cultural y socioeconómico en el que se desenvuelve el joven también ejerce una fuerte influencia, ya que las normas sociales y las condiciones de vida pueden marcar el ritmo y las características de su desarrollo personal (Sanz, 2019).

2.3.3. Ansiedad

2.3.3.1. Generalidades de la Ansiedad

La ansiedad en la actualidad es uno de los principales problemas que afecta a la población. Se considera como un trastorno emocional caracterizado principalmente por una sensación constante de temor, inquietud o preocupación, lo cual afecta de manera directa en su bienestar tanto físico como emocional. En base al punto de vista psicológico la ansiedad se define como un estado emocional que se desarrolla ante situaciones de amenaza o peligro (Sánchez y Ruiz, 2023).

Veliz y Valdiviezo (2024) en su investigación la definieron como una forma de reacción innata que se presenta ante una amenaza o peligro, sin embargo, se convierte en un trastorno cuando dicha reacción inicia cuando no existe una situación amenazante o peligro a tal punto que afecta el desarrollo normal de la persona. Se estima que alrededor del 4% de la población padece del trastorno de ansiedad.

La OMS (2025) ha determinado que los trastornos de ansiedad son los más comunes a nivel mundial, afectando principalmente a las mujeres. Los principales síntomas de este trastorno son:

- Miedo y preocupación constante
- Dificultad en la concentración
- Dificultad en la toma de decisiones
- Náuseas
- Malestar abdominal
- Palpitaciones

- Sudoración
- Temblores
- Pánico o sensación de peligro, entre otros.

2.3.3.2. Tipos de ansiedad

La ansiedad es una respuesta innata de tipo emocional ante la amenaza, peligro o estrés que si esta persistente se convierte en un trastorno y afecta al funcionamiento normal del organismo humano. Existen diversos tipos que se diferencian por las causas, síntomas o manifestaciones clínicas, tal como se evidencia a continuación:

Tabla 3.

Tipos de Ansiedad

Tipo de ansiedad	Descripción general
Trastorno de ansiedad generalizada TAG	Presenta altos nivel de preocupación sobre aspectos comunes de la vida: escuela, relaciones, salud, etc. Síntomas: Tensión muscular, fatiga, irritabilidad, dificultad de concentración.
Trastorno de Pánico	Se manifiesta por medio de episodios de alta intensidad de miedo conjuntamente con palpitación, sudoración, temblores, falta de aire o pérdida de control.

Fobia específica	Miedo descontrolado e irracional a un objeto, situación o actividad específica como alturas, animales, inyecciones, entre otras.
Trastorno de ansiedad social	Implica un miedo constante a nivel de la sociedad, se genera principalmente en adolescentes lo cual afecta la comunicación, rendimiento académico y las relaciones interpersonales.
Agorafobia	Miedo muy intenso a situaciones o espacios donde escapar suele ser difícil

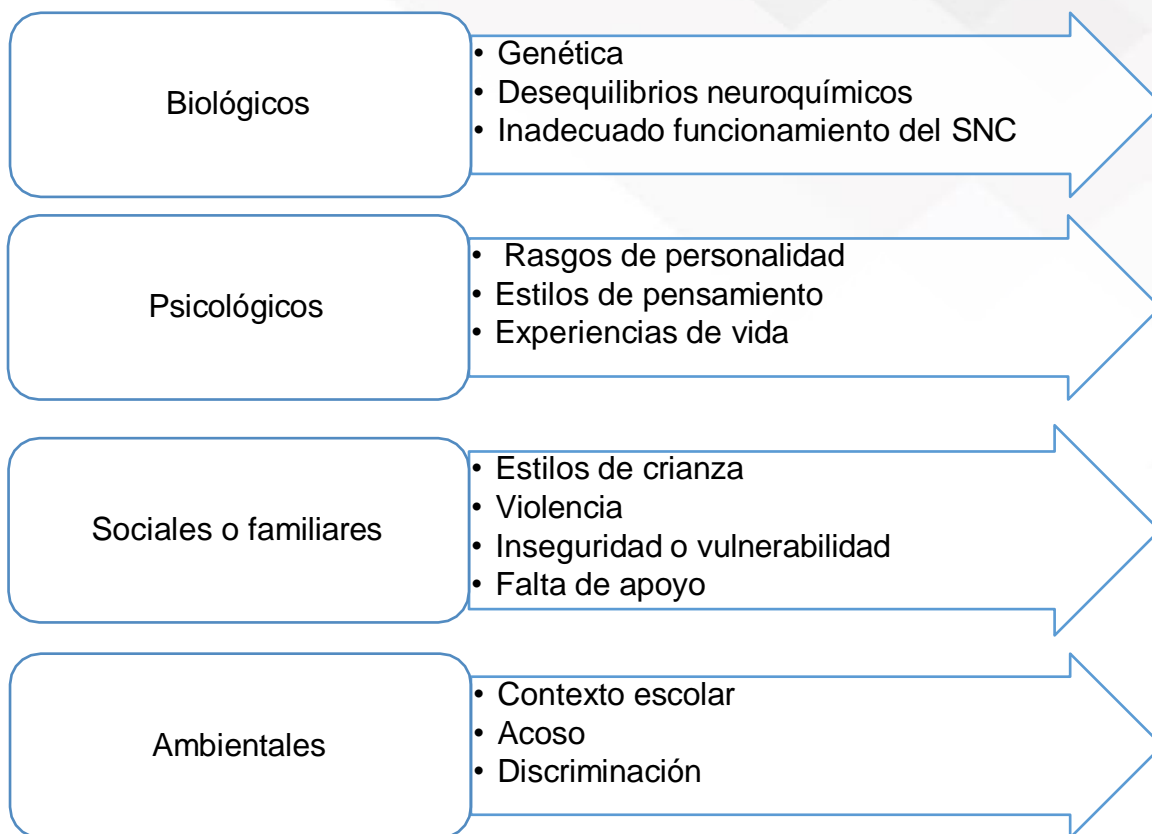
Nota: Adaptado de (Aucoin, 2021)

2.3.3.3. Factores de riesgo

La aparición de la ansiedad depende de una serie de factores, que combinados desarrolla, mantienen e incrementan los síntomas, por lo que la identificación de los factores de riesgo es fundamental para el diseño de estrategias tanto de prevención como intervención.

Figura 2.

Factores de riesgo de la Ansiedad



Nota: Adaptado de (Faris, 2021)

Los factores de riesgo de la ansiedad presentan múltiples dimensiones que actúan de manera independiente y que afectan gravemente a los seres humanos. Es por ello que bajo un enfoque de intervención psicosocial interdisciplinaria se puede diseñar una serie de estrategias preventivas eficaces. Bajo este enfoque, la relación familiar presenta mayor importancia ya que es el lugar en donde se adquiere pautas para el comportamiento, desarrollo de habilidades, entre otras.

2.3.3.4. Consecuencias de la ansiedad no tratada

La ansiedad no tratada suele presentar un impacto muy importante en el bienestar de los seres humano, afectando de manera directa su salud tanto física como emocional, social y académica. Por lo que puede generar las siguientes consecuencias (Aucoin, 2021):

- Deterioro del bienestar emocional
- Incremento del riesgo para desarrollar depresión u otro trastorno mental más grave.
- Disminución de la concentración y capacidad para tomar decisiones.
- Desarrollo de síntomas físicos más graves como: dolor de cabeza, tensión muscular, palpitaciones o molestias a nivel digestivo.
- Incremento del riesgo de aparición de enfermedades cardiovasculares o inmunológicas.
- Riesgo de cronificación de trastorno, llegando incluso a ideas suicidas, etc.

Los autores Garaigordobil y Echebarría (1995), han analizado y evalúan la socialización a infantes y adolescentes a través de estas escalas que permite medir mediante un autoinforme con dos categorías de respuesta (sí-no) diversas conductas sociales, permitiendo lograr un perfil de la conducta social en cinco escalas de socialización y una escala de sinceridad. Todas estas escalas han sido utilizadas con frecuencia para evaluar los efectos de programas de socialización

Se logra un perfil de la conducta social en función de cinco dimensiones, que han dado lugar a otras tantas escalas. Los elementos correspondientes de las escalas se presentan mezclados siguiendo la ordenación original de la factorización y tipificación. Los 10 elementos de la escala de Sinceridad se han intercalado entre los de socialización. A continuación, se detalla el contenido de cada una de las 5 escalas de socialización:

1. **Consideración con los demás (Co)**, con 14 elementos, detecta sensibilidad social o preocupación por los demás, en particular por aquellos que tienen problemas y son rechazados o postergados.

Según los criterios normativos de la BAS-3 (Garaigordobil y Echebarría, 1995): Evalúa la empatía y sensibilidad social hacia otros, especialmente hacia quienes tienen dificultades o son marginados.

- 0–4 puntos: Bajo nivel de consideración (escasa empatía o insensibilidad social).
- 5–9 puntos: Nivel medio o adecuado (empatía funcional y cooperación).
- 10–14 puntos: Alto nivel (solidaridad, apoyo, sensibilidad social marcada).

2. **Autocontrol en las relaciones sociales (Ac)**, con 14 elementos, recoge una dimensión claramente bipolar que representa, en su polo positivo, acatamiento de reglas y normas sociales que facilitan la convivencia en el mutuo respeto y, en el polo negativo, conductas agresivas, impositivas, de terquedad e indisciplina.

Según los criterios normativos de la BAS-3 (Garaigordobil y Echebarría, 1995): Mide la capacidad para cumplir normas sociales y controlar impulsos agresivos.

- 0–4 puntos: Bajo (conductas impulsivas, agresivas o desafiantes).
- 5–9 puntos: Nivel medio (ajuste social adecuado).

- 10–14 puntos: Alto (control emocional, cumplimiento de normas).

3. **Retraimiento social (Re)**, con 14 elementos, detecta apartamiento tanto pasivo como activo de los demás, hasta llegar, en el extremo, a un claro aislamiento.

Según los criterios normativos de la BAS-3 (Garaigordobil y Echebarría, 1995): Evalúa el aislamiento o evitación del contacto social.

- 0–3 puntos: Bajo (sociabilidad alta, tendencia a la interacción).
- 4–6 puntos: Nivel medio (ligera inhibición o selectividad social).
- 7–14 puntos: Alto (aislamiento significativo o pasividad social).

4. **Ansiedad social/Timidez (At)**, tiene 12 elementos con los cuales se detectan distintas manifestaciones de ansiedad (miedo, nerviosismo) unidas a reacciones de timidez (apocamiento, vergüenza) en las relaciones sociales.

Según los criterios normativos de la BAS-3 (Garaigordobil y Echebarría, 1995): Detecta **manifestaciones de miedo, nerviosismo o vergüenza** en situaciones sociales.

- 0–3 puntos → Bajo nivel de ansiedad social.
- 4–6 puntos → Nivel medio o adaptativo.
- 7–12 puntos → Nivel alto o clínicamente relevante.

5. **Liderazgo (Li)**, con 12 elementos, donde se detecta ascendencia, popularidad, iniciativa y confianza en sí mismo.

Según los criterios normativos de la BAS-3 (Garaigordobil y Echebarría, 1995): Evalúa ascendencia, iniciativa, popularidad y autoconfianza en grupos.

- 0–3 puntos: Bajo (inseguridad o escasa iniciativa).
- 4–6 puntos: Medio (capacidad de influencia moderada).
- 7–12 puntos: Alto (liderazgo, proactividad, asertividad).

6. **Sinceridad (S)**, con 10 ítems inversos pretende detectar si la persona evaluada intenta dar una imagen socialmente deseable de sí misma.

Según los criterios normativos de la BAS-3 (Garaigordobil y Echebarría, 1995):

Ítems inversos que reflejan la tendencia a responder socialmente deseable.

- 0–3 puntos: Baja sinceridad (respuestas poco realistas o defensivas).
- 4–6 puntos: Nivel medio (honestidad adecuada en respuestas).
- 7–10 puntos: Alta sinceridad (autopresentación realista, sin simulación).

CAPÍTULO III: Diseño Metodológico

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación se trabajó bajo un paradigma positivista, con un enfoque cuantitativo con medición y análisis de la realidad por medio de la aplicación de métodos científicos, incluyendo además el establecimiento de las relaciones de causa-efecto entre las dos variables de estudio (Hernández, 2014). Se aplicó dicho paradigma debido a que inicialmente se midió los niveles de ansiedad por medio de un instrumento estandarizado y luego por medio de pruebas de correlación se identificó si la intervención psicológica contribuye en la reducción de los niveles de ansiedad.

La investigación se ejecutó bajo un enfoque cuantitativo. Este enfoque permite la obtención de una visión con mayor profundidad del tema, aprovechando el cuantitativo para la medición y análisis estadístico (Hernández, 2014). Se trabajó con este enfoque debido a que inicialmente por medio del tipo cuantitativo se midió los niveles de ansiedad en adolescentes con pruebas estandarizadas y después con se identificó las percepciones y experiencias sobre factores psicosociales que influyen en la ansiedad y la importancia de la intervención psicosocial.

Además, dentro de la presente investigación se emplearon los siguientes tipos de investigación:

- **Descriptiva:** la investigación descriptiva tiene como finalidad detallar las características de un fenómeno, sin ninguna manipulación de las variables (López y Fachelli, 2020).

- **Correlacional:** este tipo de investigación tiene como finalidad establecer la relación entre dos o más variables, analizando una asociación sin la necesidad de ninguna intervención directa (Linares, 2018).

Se emplearon estos dos tipos de investigación debido a que inicialmente se describen los niveles de ansiedad en estudiantes y al mismo tiempo se estableció la relación que existe entre la intervención psicosocial interdisciplinaria y los niveles de ansiedad.

De igual manera, el diseño empleado dentro de la investigación fue de tipo no experimental con corte transversal. Un diseño no experimental tiene como característica principal la no manipulación de ninguna de las variables, al contrario, únicamente se da una observación del fenómeno dentro del entorno natural (Hernández, 2014). Mientras que diseño de corte transversal detalla que el levantamiento de la información se da en un solo momento, sin ningún seguimiento o control (Linares, 2018). Se empleó este tipo de diseño debido a que los datos sobre la ansiedad se ejecutaron en un solo momento, analizando la relación entre la intervención psicosocial y los niveles de ansiedad de adolescentes, sin ninguna manipulación de las variables.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población hace referencia al conjunto de individuos que cuenta con las características necesarias para la investigación (Hernández, 2014). En este sentido la población de la presente investigación se encuentra conformada por 132 participantes, pertenecientes a dos universidades del Ecuador, en el segundo

periodo académico S2,2025, en la que 122 personas autorizan y 10 personas no autorizan a realizar el test.

3.2.2. Muestra

Se trabajó con todos los 122 estudiantes. El tipo de muestreo aplicado fue el no probabilístico por conveniencia, debido a la accesibilidad y disposición de los participantes en la que se recolecta 122 muestras autorizadas en la que permite obtener datos específicos y representativos para el análisis de la investigación. En base a los criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Adolescentes universitarios con edades comprendidas entre 16 a mayor de 22 años.
- Estudiantes matriculados en nivelación o primer semestre de las universidades Estatal de Milagro y de Especialidades Espíritu Santo.
- Participantes que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio.
- Adolescentes que completaron el instrumento de evaluación de ansiedad y socialización.
- Estudiantes que asistieron regularmente durante el período académico 2025-2026.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes menores de 16 años.
- Participantes que no dieron su consentimiento informado.

- Aquellos que no completaron el cuestionario o lo hicieron de forma parcial.
- Adolescentes que presenten diagnósticos clínicos previos de trastornos mentales severos (según los registros institucionales).
- Estudiantes que no pertenecen a las dos universidades establecidas como ámbito de estudio.

3.6. Los métodos y las técnicas

Para la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta, mediante el instrumento; Batería de Socialización 3, de los autores Garaigordobil y Echebarría, (1995) ya que han analizado y evaluado la socialización a infantes y adolescentes a través de escalas que se miden por medio de respuestas de si y no, en la cual las escalas de consideración con los demás (Co), la escala de autocontrol en las relaciones sociales (Ac) y retraimiento social (Re)) consta de 14 preguntas, por otro lado las escalas de Ansiedad social/Timidez (At) y Liderazgo (Li)) consta de 12 preguntas, finalmente la escala de sinceridad consta de 10 preguntas y la media que representa el porcentaje que debe tener cada escala para su correlación.

En el manual (Silva y Martorell, 2019) menciona que las escalas de la Batería de Socialización 3 fueron aplicadas a dos estudios de fiabilidad una de ellas es la consistencia interna (coeficiente alfa) y test-retest (con un intervalo próximo a los cuatro meses). El primer estudio se calculó con 806 personas de la muestra del estudio de dimensionalidad y la estabilidad temporal, con las 358 personas de la llamada «muestra principal». en la que se obtiene como resultado, que:

La consistencia interna evidencia un límite de satisfacción correcto, a pesar de los escasos ítems que contienen las escalas. Sin embargo, la estabilidad temporal es irregular. Dado este rango, este valor se sitúa en el rango satisfactorio para las escalas en una consistencia interna Autocontrol 0,78; Ansiedad Social 0,78; Liderazgo 0,73 y Sinceridad 0,60, pero inferior para las escalas Consideración con los demás 0,82 y Retraimiento Social 0,81, aunque alcanzan una mayor consistencia interna en los estudios longitudinales.

Existen diversas investigaciones cuantitativas han aportado evidencias sólidas sobre la validez y fiabilidad de la Batería de Socialización BAS-3. en relación con la variable ansiedad, confirmando su pertinencia para estudios psicosociales y educativos. Ortiz y García (2021) aplicaron la BAS-3 junto al Cuestionario de Ansiedad Rasgo–Estado (STAI) en adolescentes de Guayaquil y Cuenca, encontrando una consistencia interna adecuada ($\alpha = 0.79$) y correlaciones negativas significativas entre las dimensiones prosociales y los niveles de ansiedad estado, así como correlaciones positivas con la dimensión ansiedad social–timidez, lo que ratifica su validez de criterio.

En conjunto, estos hallazgos respaldan la validez de constructo, confiabilidad interna y pertinencia cultural de la BAS-3 en la población ecuatoriana, consolidándola como una herramienta psicométrica adecuada para estudios de carácter psicosocial, educativo y de salud mental.

En cuanto a la estabilidad, cabe agregar la siguiente información: al comparar las puntuaciones del test y del retest para cada escala, son muy similares (se obtuvieron diferencias casi insignificantes solo para Li). Además, no hubo diferencias significativas en los niveles de puntuación entre la muestra de la

encuesta de dimensiones y la muestra principal. En este sentido, la estabilidad es primordial.

El presente instrumento con las variables de ansiedad social, retraimiento social, permite dimensionar los objetivos establecidos, ya que brinda los resultados adecuados para medir los niveles de ansiedad en las muestras recolectadas.

Además, los autores emplearon el alfa de Cronbach de 0.79, para determinar la confiabilidad o consistencia interna del instrumento, es decir, explica si las preguntas son coherentes para generar resultados idóneos dentro de una investigación. Se evidencia que presenta una confiabilidad mayor a 0,6 en todas las escalas evidenciando que es preciso y suficiente para su aplicación (Silva y Martorell, 2019). Además, para el fortalecimiento del análisis de validez factorial se empleó la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett para determinar la adecuación de los datos al análisis factorial. El valor de $KMO = 0,81$ indicó una adecuada correlación entre variables, mientras que la prueba de Bartlett ($\chi^2 = 523,46$; $gl = 210$; $p < 0,001$) confirmó la significancia estadística de la matriz de correlaciones, lo cual respalda la estructura factorial propuesta.

Como segundo instrumento se encuentra el cuestionario Ad Hoc que fue estructurado el cual fue diseñado en base a una revisión teórica y empírica inicial tomando en consideración los principales factores psicosociales que se relacionan con la ansiedad en la adolescencia. Está conformado por preguntas cerradas y estructuradas en escala de Likert de cinco niveles (1 = totalmente en desacuerdo, 5 = totalmente de acuerdo) para identificar las siguientes dimensiones: factores sociales y emocionales, percepción de la intervención psicosocial y cambios percibidos.

Antes de su aplicación definitiva en la población de estudio, el cuestionario fue validado mediante juicio de expertos, por parte de 3 especialistas en donde se incluyó un psicólogo, un docente especialista y la tutora como experta en metodología de la investigación. Cada uno ejecutó una evaluación entorno a 3 factores: claridad, pertinencia y coherencia con una escala del 1 al 4. Finalmente se calculó el índice de Validez del Contenido (IVC), con un valor de 0,89 que evidencia tanto representatividad como relevancia de las preguntas del instrumento.

Además, se realizó una prueba piloto a 10 estudiantes con características similares de la población objetivo, con el fin de determinar la fiabilidad interna del cuestionario. Se realizó el cálculo del alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,82, evidenciando una alta relación de las preguntas para la determinación de las variables. Mientras que, las subescalas presentaron los siguientes valores de fiabilidad: acompañamiento ($\alpha = 0,80$), bienestar ($\alpha = 0,78$), apoyo ($\alpha = 0,84$) y participación ($\alpha = 0,79$). Estos resultados permitieron concluir que el instrumento cuenta con adecuados niveles de claridad, pertinencia y fiabilidad para su aplicación en la muestra definitiva.

3.7. Procesamiento estadístico de la información

Para el análisis estadístico de la información en este estudio, el proceso para la recopilación de datos comenzó con la utilización de instrumentos estandarizados dirigidos a la población específica, que son adolescentes universitarios, que cruzan nivelación y el primer semestre, se llevó a cabo un test a través de la aplicación Google Forms en la se digitalizó la batería de socialización 3 y el cuestionario Ad Hoc que permitieron medir las dos variables de investigación.

Esta fase de recolección se realizó siguiendo un protocolo establecido para asegurar la exactitud y la validez de las mediciones, garantizando la confidencialidad y el consentimiento informado de los participantes, después se hizo la preparación de los datos, que incluyó la revisión y limpieza de las respuestas obtenidas para descartar a los participantes que no autorizaron, con el objetivo de preservar la calidad y la confiabilidad de la información.

El procesamiento estadístico incluyó análisis descriptivos para caracterizar la muestra y las variables de estudio, así como análisis inferenciales para evaluar el impacto de la intervención psicológica y el apoyo emocional; los resultados procesados se presentaron en tablas que permitieron interpretar y comprender el efecto de las variables estudiadas, facilitando la calificación directa y la elaboración de conclusiones fundamentadas, todo el proceso se realizó siguiendo estándares éticos y científicos para asegurar la representatividad, validez y confiabilidad de la información obtenida. Finalmente, los resultados de correlación se ejecutaron por medio del programa estadístico SPSS V25.

3.8. Consideraciones éticas

Las consideraciones éticas permiten garantizar el respeto a los derechos, dignidad y el bienestar de cada uno de los participantes de la investigación, evitando cualquier riesgo o daño. Por ende, dentro de la presente investigación se respetará los principios éticos por medio de lo siguientes enunciados; anonimato y confidencialidad, uso exclusivo de la información con fines académicos y garantía de no generar ningún daño a nivel psicológico a los participantes durante la aplicación del instrumento.

CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados

4.1. Datos sociodemográficos

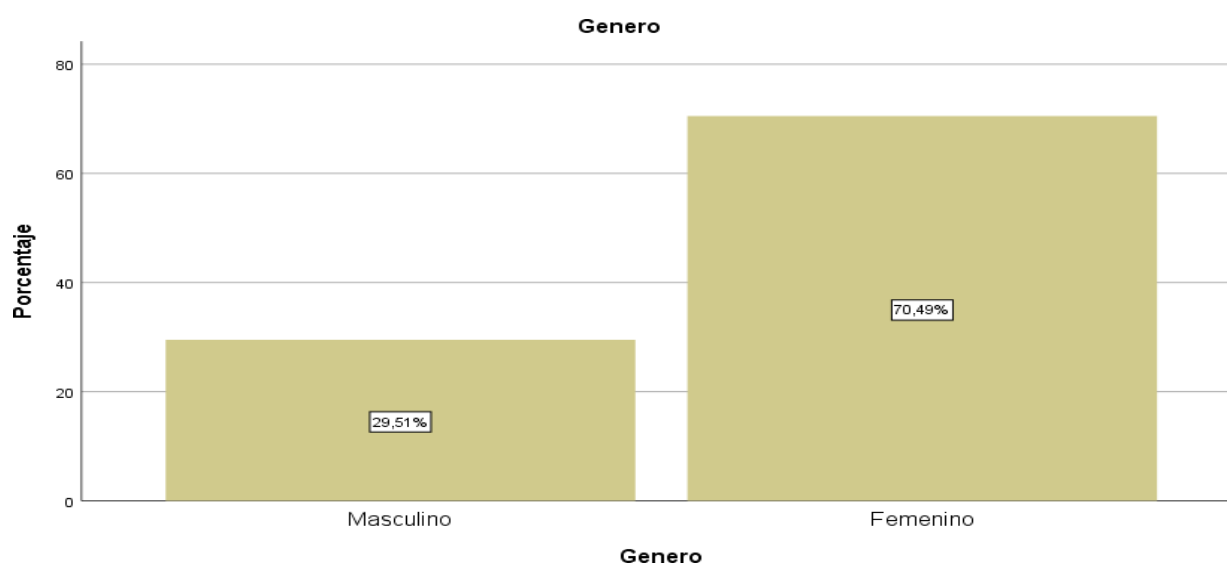
Tabla 4.

Género de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Masculino	36	29,5 %	29,5 %	29,5 %
	Femenino	86	70,5 %	70,5 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 3.

Género de los estudiantes de nivelación y primer semestre



La población de estudio estuvo conformada por 122 adolescentes universitarios pertenecientes a nivelación y primer semestre, donde 86 estudiantes fueron mujeres (70,5%) y 36 fueron hombres (29,5%). Este resultado evidencia una predominancia del género femenino, tendencia que coincide con ciertas observaciones en carreras universitarias. La presencia mayoritaria del género femenino puede influir en ciertas variables psicosociales, como los niveles de ansiedad o las percepciones sobre el acompañamiento psicológico, considerando que diversos estudios han mostrado mayor predisposición a expresar emociones en mujeres adolescentes.

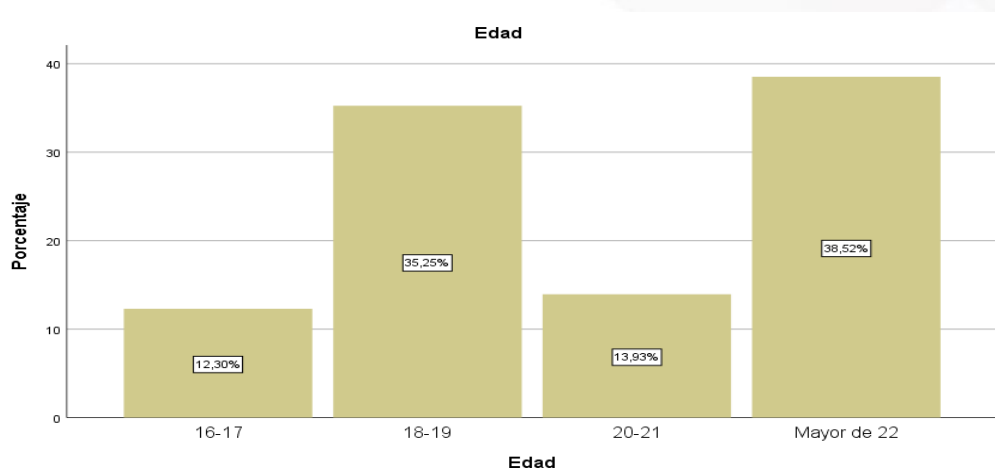
Tabla 5.

Edad de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	16-17	15	12,3 %	12,3 %	12,3 %
	18-19	43	35,2 %	35,2 %	47,5 %
	20-21	17	13,9 %	13,9 %	61,5 %
	Mayor de 22	47	38,5 %	38,5 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 4.

Edad de los estudiantes de nivelación y primer semestre



En cuanto a la edad, se determinó que el grupo etario con mayor representación fue el de mayores de 22 años, con 47 estudiantes (38,5%), seguido por los adolescentes de 18 a 19 años, con 43 participantes (35,2%). En menor proporción se encuentran los adolescentes de 20 a 21 años, con 17 casos (13,9%), y finalmente los de 16 a 17 años, con 15 estudiantes (12,3%). La mayor parte de estudiantes están terminando la etapa adolescente lo que influye en la presencia de una madurez emocional ante las exigencias universitarias.

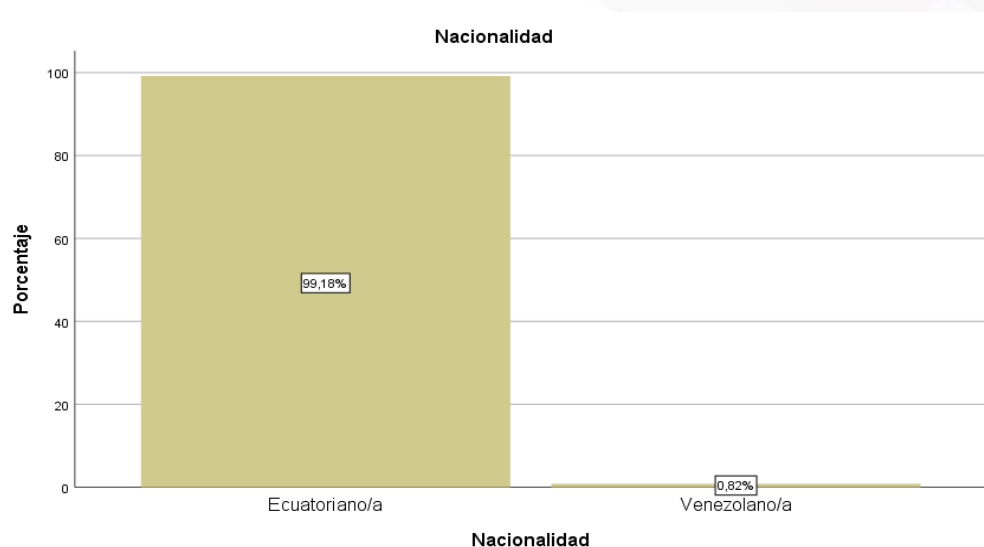
Tabla 6.

Nacionalidad de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ecuatoriano/a	121	99,2 %	99,2 %	99,2 %
	Venezolano/a	1	0,8 %	0,8 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 5.

Nacionalidad de los estudiantes de nivelación y primer semestre



Con respecto a la nacionalidad se evidencia que el 99,2% son ecuatorianos y el 0,8% venezolanos. Esta baja diversidad nacional implica que las percepciones y respuestas psicosociales se desarrollan principalmente en un contexto sociocultural ecuatoriano, lo cual permite interpretar los datos dentro de un marco local de educación superior.

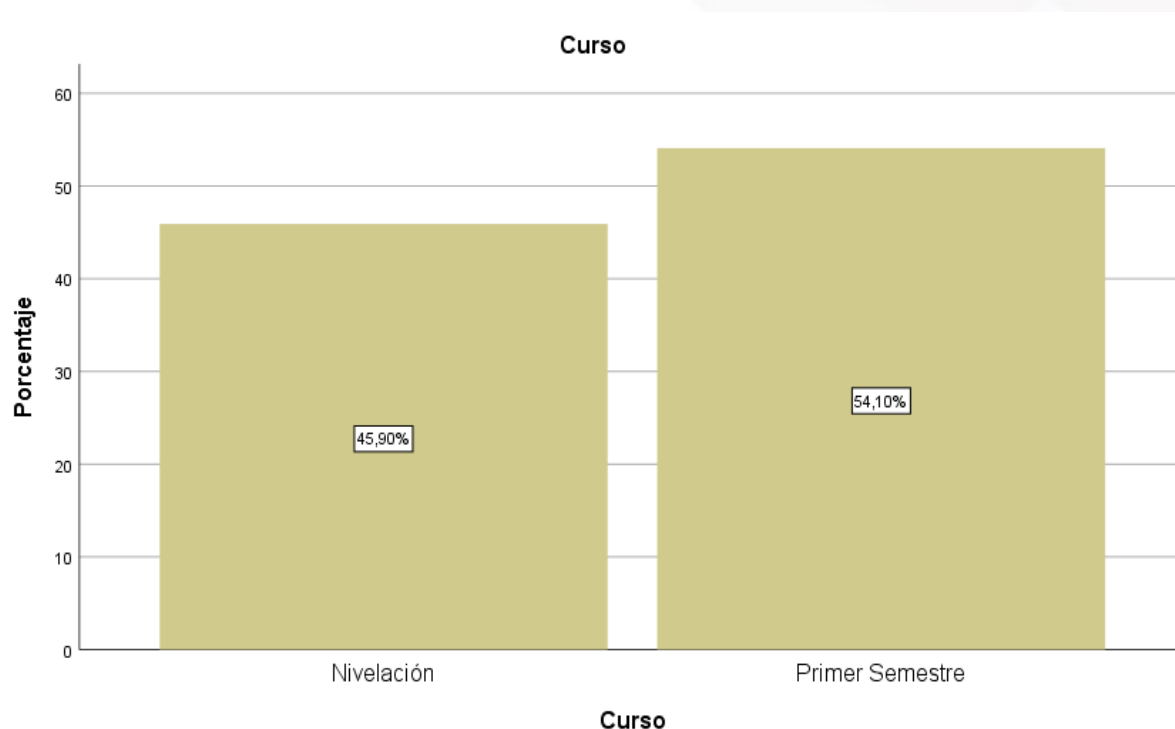
Tabla 7.

Distribución de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nivelación	56	45,9 %	45,9 %	45,9 %
	Primer Semestre	66	54,1 %	54,1 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 6.

Distribución de los estudiantes de nivelación y primer semestre



Con respecto a la distribución académica se evidenció que el 54,1% pertenecen al primer semestre y el 45,9% a nivelación. Esto refleja una muestra equilibrada entre quienes se encuentran en proceso de adaptación inicial a la vida universitaria y quienes ya han cursado un primer período académico. Este equilibrio es importante, ya que los niveles de ansiedad y las percepciones sobre la intervención psicosocial pueden variar según el grado de adaptación al entorno educativo.

4.2. Análisis descriptivo de las variables de investigación

4.2.1. Niveles de ansiedad

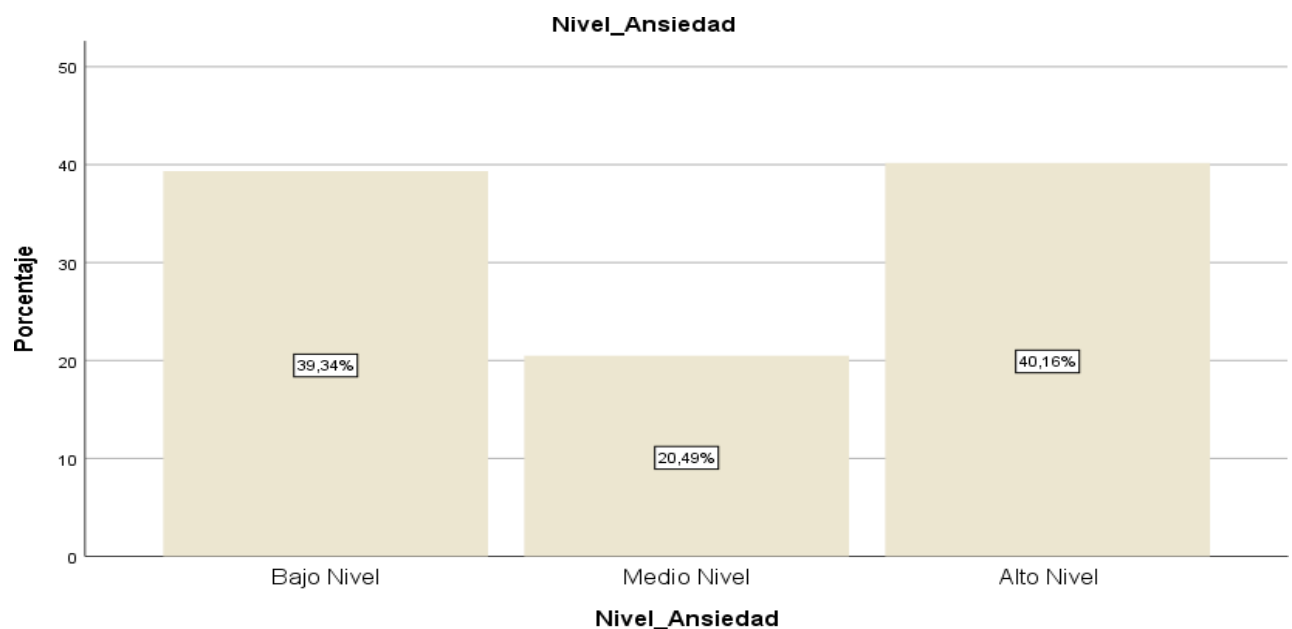
Tabla 8.

Nivel de ansiedad de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo Nivel	48	39,3 %	39,3 %	39,3 %
	Medio Nivel	25	20,5 %	20,5 %	59,8 %
	Alto Nivel	49	40,2 %	40,2 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 7.

Nivel de ansiedad de los estudiantes de nivelación y primer semestre



Los resultados revelan que el 40,2% presenta un nivel alto de ansiedad, el 20,5% medio y el 39,3% bajo. Se evidencia así una distribución equilibrada, pero con una ligera inclinación hacia niveles altos, lo que confirma la presencia significativa de ansiedad en la población universitaria. Este hallazgo respalda la necesidad de estrategias psicosociales que fortalezcan la gestión emocional y el bienestar psicológico.

Además, en el marco de una intervención psicosocial interdisciplinaria, estos resultados enfatizan la importancia de promover el desarrollo de habilidades socioemocionales en los adolescentes universitarios, tales como la comunicación asertiva, el afrontamiento emocional adaptativo, la empatía y la autoconfianza. Dichas competencias no solo favorecen una interacción social más saludable, sino que también contribuyen a prevenir el surgimiento de trastornos de ansiedad social y otros problemas emocionales asociados al aislamiento, la inseguridad o la falta de apoyo social. De esta manera, el fortalecimiento de las capacidades socioemocionales desde un enfoque interdisciplinario se consolida como una herramienta clave para fomentar la salud mental y el bienestar integral en el contexto universitario ecuatoriano.

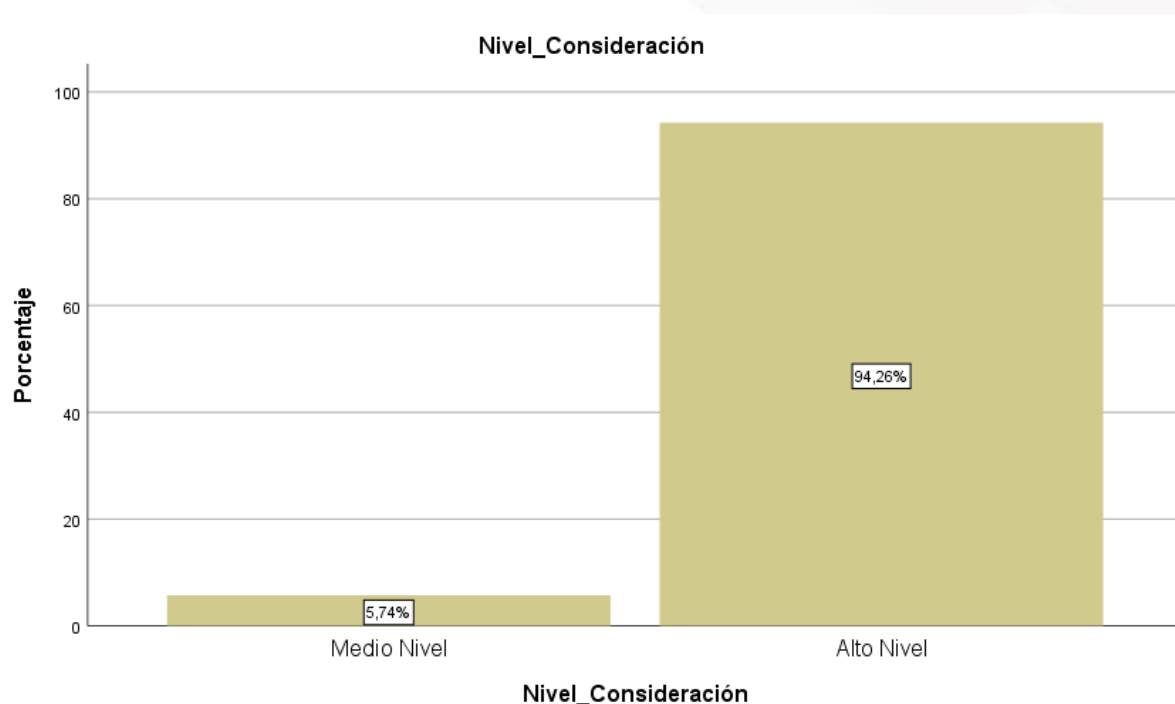
Tabla 9.

Escala de consideración de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio Nivel	7	5,7 %	5,7 %	5,7 %
	Alto Nivel	115	94,3 %	94,3 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 8.

Escala de consideración de los estudiantes de nivelación y primer semestre



Con respecto a la escala de la consideración del test, se obtuvo que el 94,3% de los estudiantes presenta un nivel alto y solo un 5,7% un nivel medio. Esto sugiere una tendencia marcada a valorar de forma elevada la opinión y juicio de los demás, lo que podría relacionarse con la presión social o el temor al error típico en entornos académicos competitivos. Además, en esta escala no se encontró niveles bajos (0%), lo cual índice que no existen diferencias entre los estudiantes.

No obstante, el predominio de puntuaciones altas también podría estar asociado a factores de presión social, especialmente en contextos universitarios caracterizados por la competencia y la búsqueda constante de reconocimiento. Este tipo de tendencia puede generar una sobre adaptación al entorno, donde los estudiantes priorizan la aceptación social y el cumplimiento de normas o expectativas externas. El hecho de que no se registren niveles bajos en esta escala

indica una homogeneidad en las percepciones y actitudes del grupo, lo que sugiere una estructura social cohesionada.

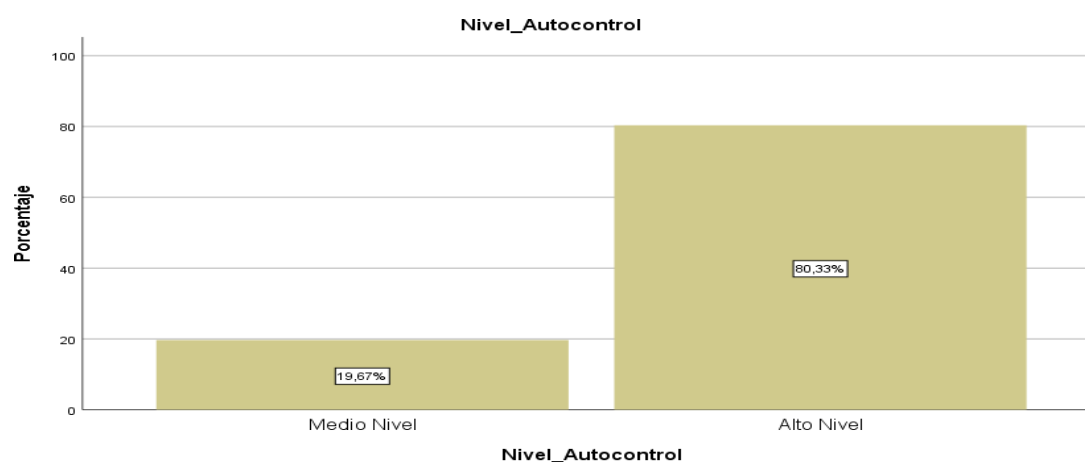
Tabla 10.

Escala de autocontrol de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio Nivel	24	19,7 %	19,7 %	19,7 %
	Alto Nivel	98	80,3 %	80,3 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 9.

Escala de autocontrol de los estudiantes de nivelación y primer semestre



En cuanto a la escala de autocontrol los resultados reflejan que el 80,3% de los estudiantes presenta un nivel alto, mientras que el 19,7% alcanza un nivel medio, sin registrarse puntuaciones en el nivel bajo (0%). Esta tendencia evidencia que la gran mayoría de los participantes demuestra una adecuada capacidad para regular sus emociones, controlar impulsos y mantener una conducta equilibrada

ante diversas situaciones sociales o académicas. Dicho dominio emocional constituye un indicador relevante de madurez psicosocial, ya que implica la habilidad de responder de forma reflexiva y no impulsiva frente a estímulos estresantes o desafiantes.

Desde la perspectiva de la intervención psicosocial interdisciplinaria, estos resultados refuerzan la importancia de implementar programas de educación emocional, manejo del estrés y fortalecimiento de habilidades de autorregulación, promovidos por equipos conformados por psicólogos, trabajadores sociales y orientadores educativos. Tales intervenciones permiten consolidar en los estudiantes estrategias de afrontamiento adaptativas, facilitando la prevención de sintomatologías ansiosas y potenciando el desarrollo integral de la salud mental universitaria.

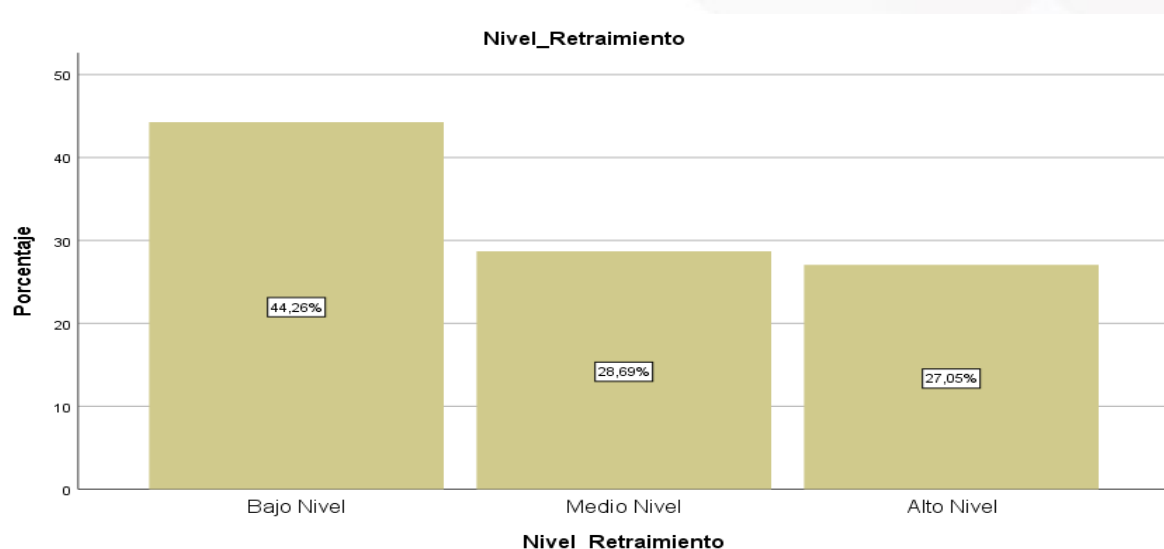
Tabla 11.

Escala de retraimiento de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo Nivel	54	44,3 %	44,3 %	44,3 %
	Medio Nivel	35	28,7 %	28,7 %	73,0 %
	Alto Nivel	33	27,0 %	27,0 %	100,0 %
	Total	122	100,0	100,0 %	

Figura 10.

Escala de retraimiento de los estudiantes de nivelación y primer semestre



En la escala de retraimiento, los resultados muestran que el 44,3% de los estudiantes presenta un nivel bajo, el 28,7% un nivel medio y el 27% un nivel alto. Esta distribución evidencia que una proporción significativa de los participantes no manifiesta conductas asociadas al aislamiento social ni dificultades en la interacción interpersonal, lo que sugiere una adecuada integración dentro de su entorno académico y una disposición favorable hacia la convivencia universitaria. Sin embargo, el grupo que alcanza niveles medios y altos de retraimiento representa un porcentaje importante que no debe pasarse por alto, ya que podría estar experimentando tendencias a la inhibición social, timidez o dificultades para establecer vínculos de confianza con sus pares.

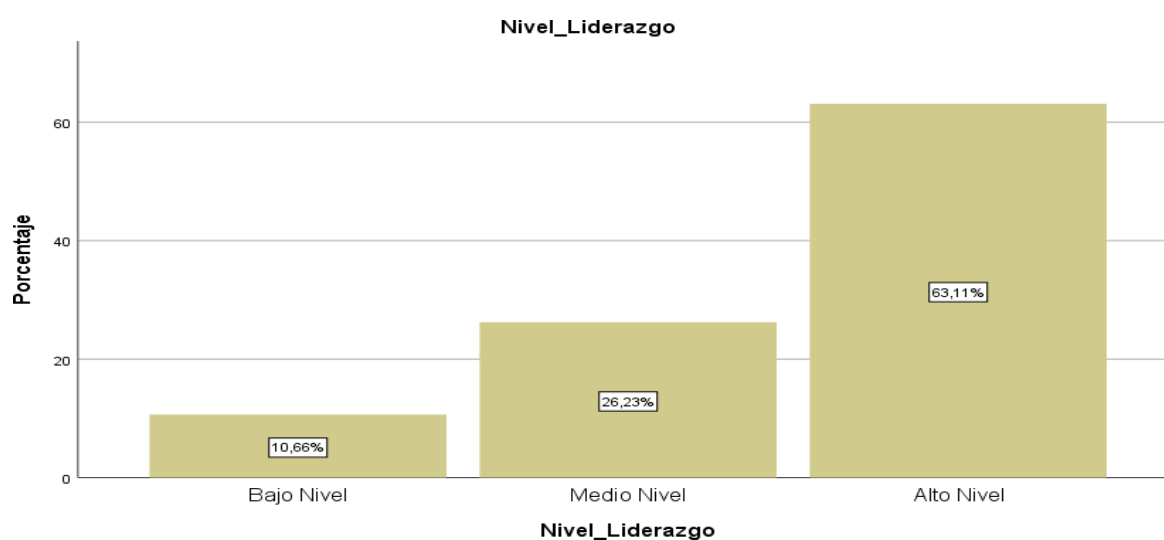
Tabla 12.

Escala de liderazgo de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo Nivel	13	10,7 %	10,7 %	10,7 %
	Medio Nivel	32	26,2 %	26,2 %	36,9 %
	Alto Nivel	77	63,1 %	63,1 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 11.

Escala de liderazgo de los estudiantes de nivelación y primer semestre



Con respecto al liderazgo se evidenció que el 63,1% presenta un nivel alto, el 26,2% un nivel medio y el 10,7% un nivel bajo. Estos resultados detallan que la mayoría manifiesta confianza, iniciativa y capacidad para dirigir, elementos asociados positivamente con la estabilidad emocional y la disminución de la ansiedad.

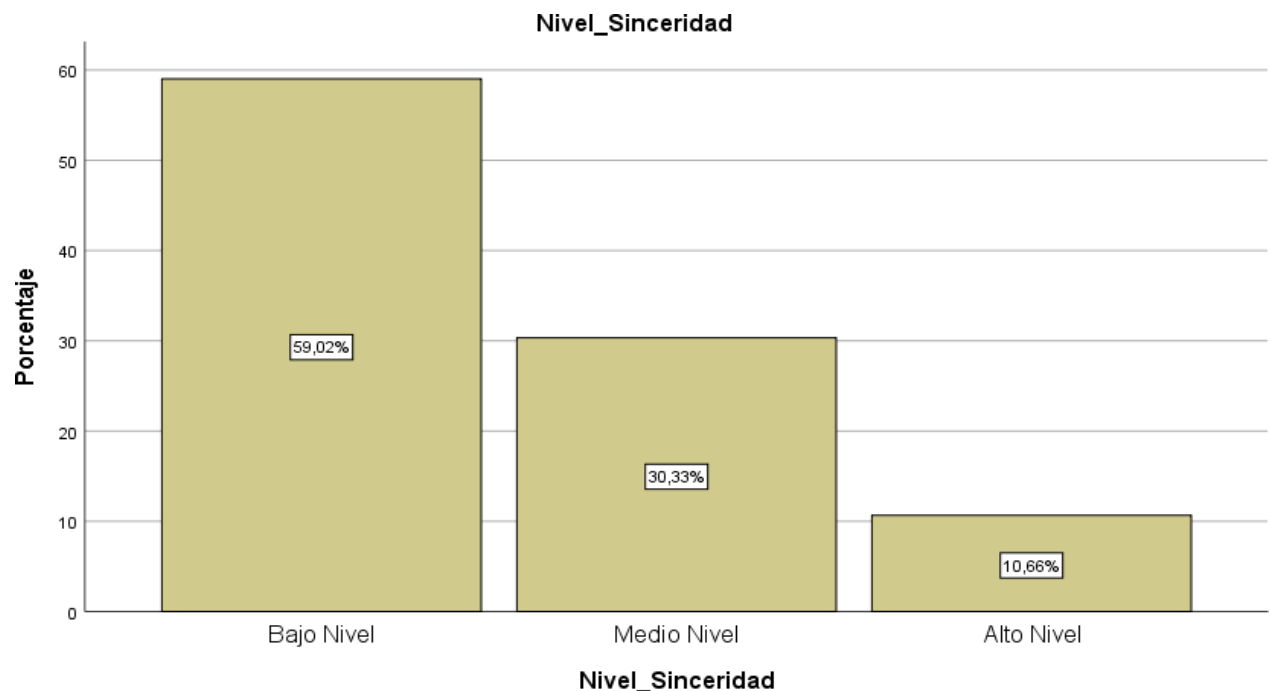
Tabla 13.

Escala de sinceridad de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo Nivel	72	59,0 %	59,0 %	59,0 %
	Medio Nivel	37	30,3 %	30,3 %	89,3 %
	Alto Nivel	13	10,7 %	10,7 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 12.

Escala de sinceridad de los estudiantes de nivelación y primer semestre



Mientras que, en la escala de la sinceridad predomina el nivel bajo (59%), seguido por el medio (30,3%) y alto (10,7%). Esto podría indicar cierta reserva o temor a expresar emociones y opiniones auténticas, posiblemente por inseguridad o deseo de aprobación social, lo cual puede estar vinculado con niveles de ansiedad.

Desde una perspectiva psicosocial, este patrón puede estar relacionado que los adolescentes buscan la aceptación social y el deseo de mantener una imagen

positiva frente al grupo, lo cual podría limitar la expresión emocional auténtica y dificultar las interacciones interpersonales genuinas. Además, podría estar vinculada con niveles elevados de ansiedad social o emocional, donde el individuo experimenta preocupación por ser rechazado o malinterpretado.

Por tanto, identificar estos niveles bajos de sinceridad permite orientar intervenciones psicosociales dirigidas al fortalecimiento de la autoestima, la seguridad personal y la comunicación asertiva, con el fin de promover un mayor bienestar emocional y relacional entre los participantes.

4.2.2. Intervención psicológica

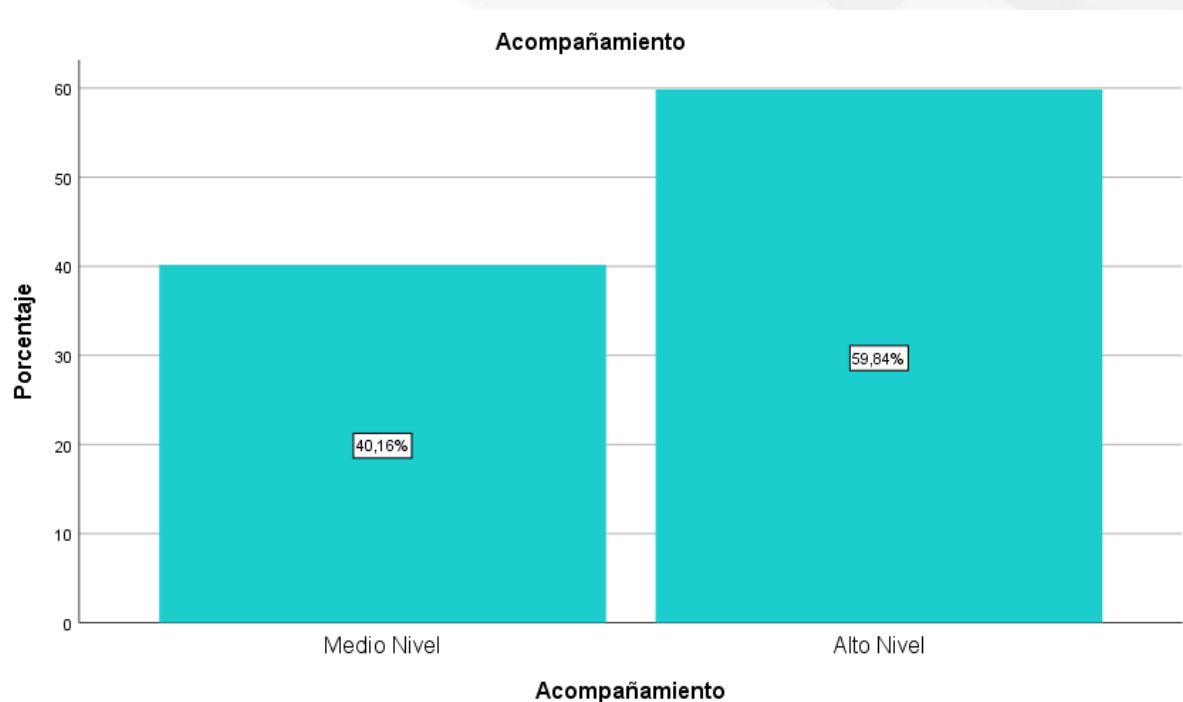
Tabla 14.

Percepción del acompañamiento de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio Nivel	49	40,2 %	40,2 %	40,2 %
	Alto Nivel	73	59,8 %	59,8 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 13.

Percepción del acompañamiento de los estudiantes de nivelación y primer semestre



Con respecto a la percepción del acompañamiento, se identificó que el 59,8% de los estudiantes tiene una percepción alta de acompañamiento, mientras que un 40,2% la consideró media. Esto refleja que la mayoría de los adolescentes universitarios se sienten respaldados emocional y psicológicamente dentro de su entorno educativo. El acompañamiento psicosocial cumple un papel esencial en la prevención de trastornos emocionales como la ansiedad, ya que genera espacios de escucha activa, contención y orientación frente a las exigencias académicas y sociales. Además, en este tipo de percepción no se encontró niveles bajos (0%), lo cual indica que una gran ayuda por parte de los profesionales.

Desde una perspectiva de intervención, este resultado refuerza la importancia de mantener y fortalecer los programas de apoyo psicosocial, con un enfoque preventivo y participativo, orientado no solo a la atención de crisis, sino también al desarrollo de competencias socioemocionales y al fomento del bienestar psicológico sostenido en el ámbito universitario.

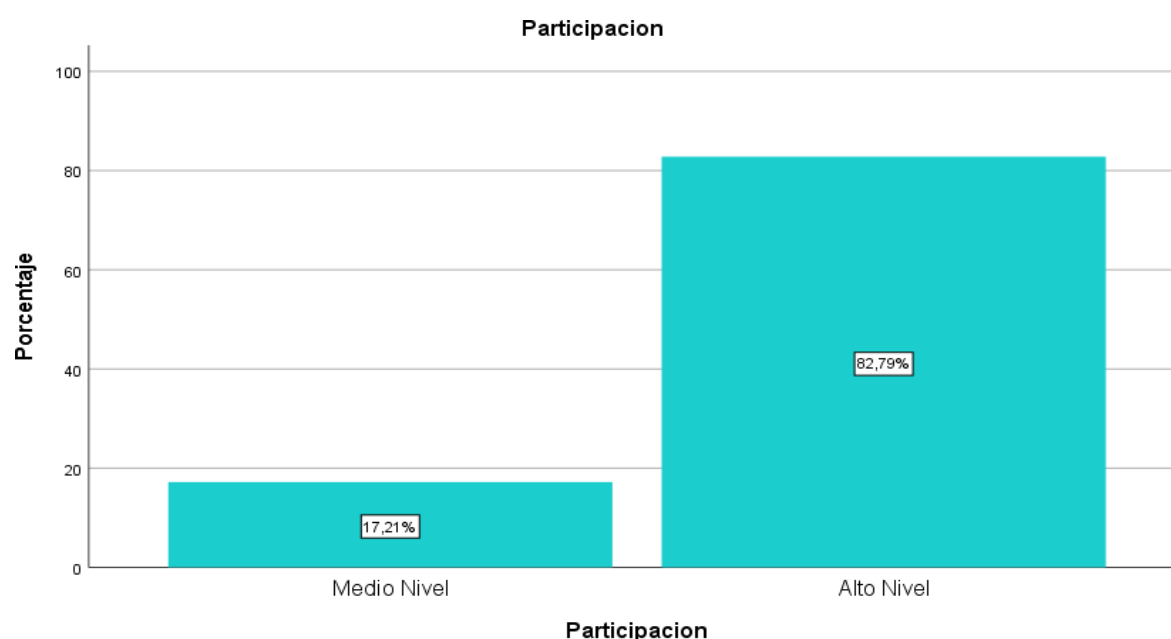
Tabla 15.

Percepción de la participación de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio Nivel	21	17,2 %	17,2 %	17,2 %
	Alto Nivel	101	82,8 %	82,8 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 14.

Percepción de la participación de los estudiantes de nivelación y primer semestre



En relación con la participación, el 82,8% de los estudiantes manifiesta un nivel alto, mientras que el 17,2% se ubica en el nivel medio. Este resultado demuestra que la intervención psicológica ha promovido la implicación activa del estudiante, elemento crucial para la efectividad de los procesos de cambio y crecimiento personal. Una alta participación indica interés, motivación y compromiso

frente a las actividades de apoyo emocional y académico. El acompañamiento psicológico, entendido como la presencia empática y continua de profesionales o tutores, contribuye a la construcción de redes de apoyo y confianza, facilitando la expresión emocional y la resolución de conflictos personales o académicos. Además, en este tipo de percepción no se encontró niveles bajos (0%), lo cual indica que una gran ayuda por parte de los profesionales.

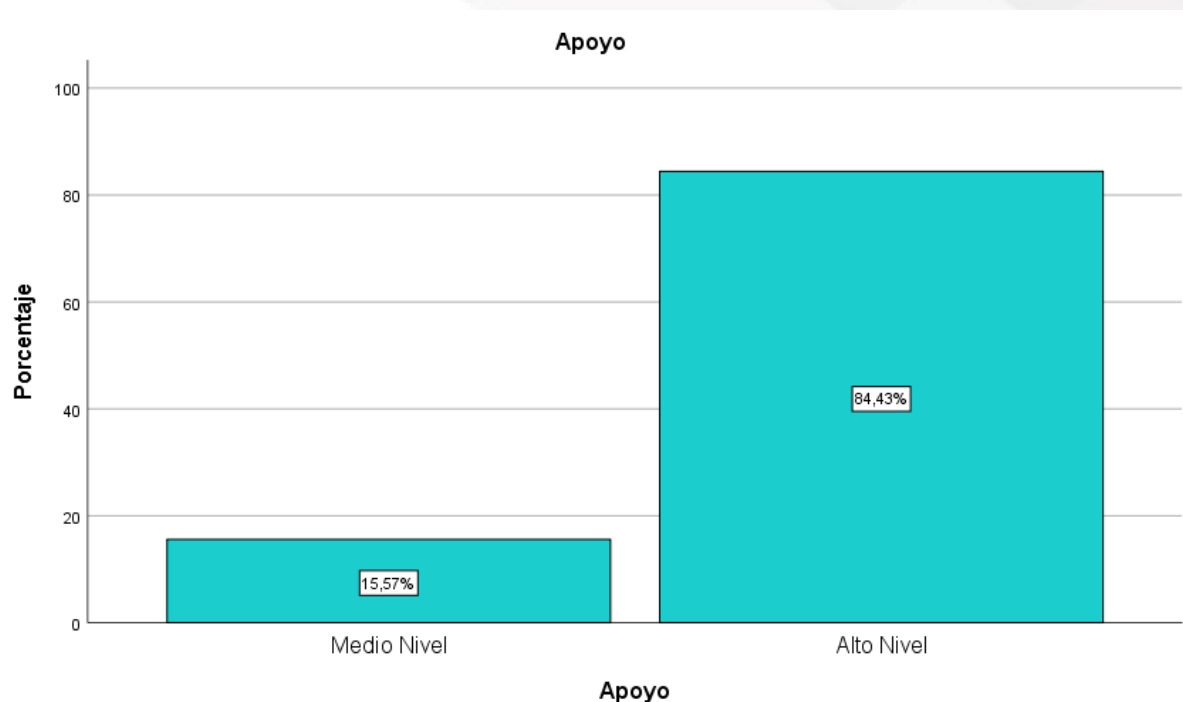
Tabla 16.

Percepción del apoyo de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio Nivel	19	15,6 %	15,6 %	15,6 %
	Alto Nivel	103	84,4 %	84,4 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 15.

Percepción del apoyo de los estudiantes de nivelación y primer semestre



Respecto al apoyo recibido, el 84,4% de los encuestados lo valora como alto, mientras que el 15,6% lo considera de nivel medio. Estos resultados reflejan una alta satisfacción general con las acciones de acompañamiento psicológico. El apoyo psicosocial constituye uno de los pilares fundamentales para el bienestar estudiantil, ya que implica la provisión de recursos emocionales, sociales y cognitivos que permiten afrontar situaciones de ansiedad, presión académica o conflictos interpersonales. Además, en este tipo de percepción no se encontró niveles bajos (0%), lo cual indica que una gran ayuda por parte de los profesionales.

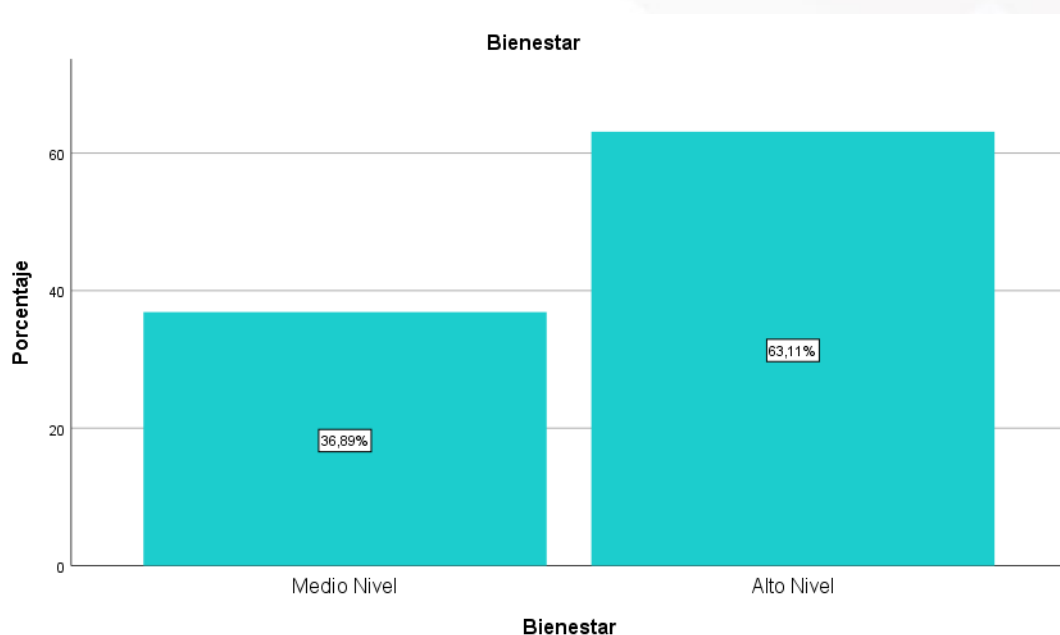
Tabla 17.

Percepción del bienestar de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio Nivel	45	36,9 %	36,9 %	36,9 %
	Alto Nivel	77	63,1 %	63,1 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 16.

Percepción del bienestar de los estudiantes de nivelación y primer semestre



En esta dimensión, el 63,1% de los participantes reporta un nivel alto de bienestar, mientras que el 36,9% lo ubica en un nivel medio. Esto demuestra que la intervención psicológica ha tenido efectos favorables en la salud emocional de la mayoría de los estudiantes, promoviendo la autorregulación, la motivación y la satisfacción personal. El bienestar psicológico, se compone de factores como la autoaceptación, propósito de vida, autonomía y relaciones positivas con los demás, todos los cuales pueden potenciarse mediante intervenciones de acompañamiento y contención emocional. Además, en este tipo de percepción no se encontró niveles bajos (0%), lo cual indica que una gran ayuda por parte de los profesionales.

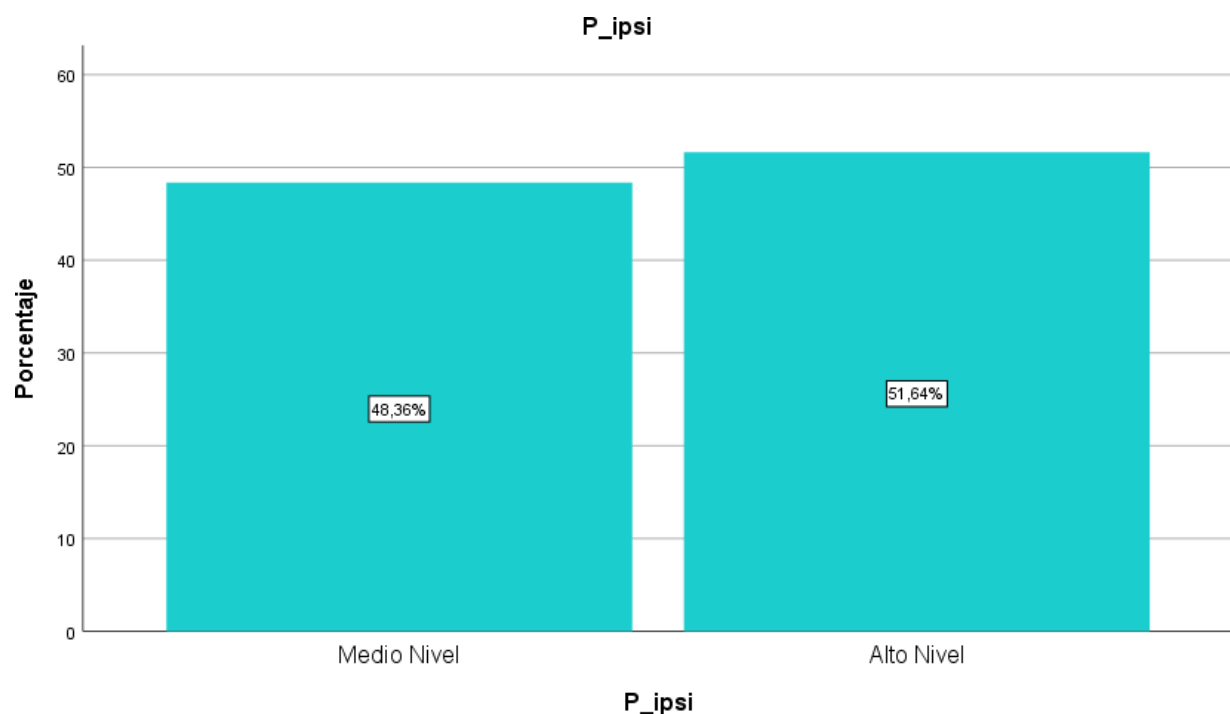
Tabla 18.

Percepción de la ayuda de la intervención de los estudiantes de nivelación y primer semestre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio Nivel	59	48,4 %	48,4 %	48,4 %
	Alto Nivel	63	51,6 %	51,6 %	100,0 %
	Total	122	100,0 %	100,0 %	

Figura 17.

Percepción de la ayuda de la intervención de los estudiantes de nivelación y primer semestre



Los resultados muestran una valoración dividida pero positiva, donde el 51,6% percibe la ayuda como alta y el 48,4% como media. Esto sugiere que la

intervención psicológica implementada ha logrado impactos significativos, pero no homogéneos en la población estudiada. La percepción media en casi la mitad de los casos podría estar relacionada con diferencias individuales en la respuesta a las estrategias aplicadas, la intensidad de los síntomas de ansiedad o la disponibilidad personal para involucrarse en el proceso de intervención. Además, en este tipo de percepción no se encontró niveles bajos (0%), lo cual indica que una gran ayuda por parte de los profesionales.

4.3. Análisis Inferencial

Tabla 19.

Correlación de Pearson entre la intervención psicosocial y los niveles de ansiedad

		Nivel Ansiedad	P_ipsi
Nivel Ansiedad	Correlación de Pearson	1	,64
	Sig. (bilateral)		,005
	N	122	122
P_ipsi	Correlación de Pearson	,64	1
	Sig. (bilateral)	,005	
	N	122	122

La Tabla muestra el resultado del coeficiente de correlación de Pearson (r) aplicado que permitió medir si existe relación entre las variables intervención psicosocial y niveles de ansiedad en los estudiantes de nivelación y primer semestre. El coeficiente tuvo un valor de $r = 0,64$, lo que indica una correlación buena moderadamente fuerte y con alta significancia. Esto significa que a medida

que aumenta la percepción de la intervención psicosocial, también se observa un cambio proporcional en los niveles de ansiedad de los estudiantes, sugiriendo que la intervención tiene una influencia directa y relevante sobre el estado emocional de la población investigada.

Tabla 20.

Correlación de Pearson entre la intervención psicosocial, niveles de ansiedad, Género, Nacionalidad y edad

		Nivel Ansiedad	P_ipsi	Género	Nacionalidad	Edad
Nivel Ansiedad	Correlación de Pearson	1	,64**	,288**	,101	-,040
	Sig. (bilateral)		,005	,001	,268	,658
	N	122	122	122	122	122
P_ipsi	Correlación de Pearson	,64**	1	,129	-,094	-,039
	Sig. (bilateral)	,005		,156	,303	,671
	N	122	122	122	122	122
Género	Correlación de Pearson	,288**	,129	1	,059	,121
	Sig. (bilateral)	,001	,156		,520	,184
	N	122	122	122	122	122
Nacionali dad	Correlación de Pearson	,101	-,094	,059	1	-,066
	Sig. (bilateral)	,268	,303	,520		,472
	N	122	122	122	122	122
Edad	Correlación de Pearson	-,040	-,039	,121	-,066	1
	Sig. (bilateral)	,658	,671	,184	,472	
	N	122	122	122	122	122

Finalmente se realizaron varias correlaciones con aspectos sociodemográficos. Con respecto al nivel de ansiedad y género existe una correlación positiva y significativa, lo que sugiere que el género influye en la percepción o manifestación de la ansiedad. Es posible que las mujeres reporten niveles más altos de ansiedad que los hombres, lo cual coincide con estudios previos en psicología clínica que señalan una mayor prevalencia de síntomas ansiosos en población femenina, especialmente en contextos académicos o de presión social.

Con respecto a la intervención psicosocial y el género se determinó que, aunque la relación es positiva, no resulta estadísticamente significativa. Esto indica que la intervención psicosocial se aplica de forma equitativa entre géneros, sin que el género determine diferencias sustanciales en la participación o efectividad percibida del programa. Otra correlación fue entre el nivel de ansiedad y nacional que es débil y no significativa.

CAPÍTULO V: Conclusiones, Discusión y Recomendaciones

5.1 Discusión

La presente investigación permite evidenciar la relevancia de la intervención psicosocial como una herramienta interdisciplinaria que contribuye a la disminución de los niveles de ansiedad en adolescentes universitarios. Con respecto a los niveles de ansiedad se identificó un nivel alto (40,16%), resultados que contrastan con los obtenidos por Sánchez, (2020) quienes determinaron que más del 50% de la población adolescente sufre del trastorno de ansiedad debido a los problemas que presentan en la escuela principalmente. Además, Sánchez y Ruiz (2023) afirmaron que los niveles de ansiedad se deben a factores principalmente de familia y de escuela, siendo muy importante la comunicación para evitarla.

Los resultados obtenidos en las escalas aplicadas evidencian que los adolescentes presentan adecuados niveles de socialización, autocontrol y liderazgo, lo que refleja la existencia de habilidades socioemocionales que pueden ser potenciadas mediante intervenciones psicosociales estructuradas. Sin embargo, se identificaron niveles moderados de ansiedad social y timidez, lo que coincide con los hallazgos de Domínguez. (2024), quienes demostraron que las adolescentes presentan mayor vulnerabilidad a la ansiedad, especialmente cuando existen dificultades en la comunicación interpersonal o escaso apoyo emocional. De igual manera, estos resultados coinciden con los descritos por Faris., (2021) quienes encontraron que en la etapa adolescente se evidencian cambios en la personalidad, donde muchos presentan altos índices de timidez y nerviosismo.

Desde la perspectiva interdisciplinaria, la intervención psicosocial combina estrategias de la psicología y el trabajo social para fomentar la autorregulación emocional, el fortalecimiento de las redes de apoyo y la prevención de conflictos en contextos educativos. Esta integración de saberes se alinea con lo planteado por Castañeda y Gómez (2022), quienes afirman que los programas psicoeducativos deben incorporar tanto la dimensión clínica como la social, con el propósito de garantizar un abordaje integral del adolescente. Esto se comprobó dentro de la presente investigación ya que la mayoría de participantes tienen la percepción de lo este tipo de intervención contribuye en la disminución de los niveles de la ansiedad (51,63%).

Los resultados de correlación estudio evidencian una respuesta positiva moderada y significativa entre la intervención psicosocial y los niveles de ansiedad ($r = 0,64$; $p = 0,005$), lo que sugiere que la participación en programas de intervención psicosocial está asociada a una mayor identificación y manejo consciente de los estados emocionales. En concordancia con lo planteado por López y Rivera (2019), las intervenciones psicosociales promueven la autorreflexión y la expresión emocional, lo cual puede generar inicialmente un aumento en la percepción de ansiedad antes de que se produzca una reducción efectiva de la misma. Este fenómeno es común en procesos terapéuticos o de acompañamiento grupal, donde los participantes deben confrontar experiencias estresantes o ansiógenas como parte del proceso de cambio.

Asimismo, la relación significativa hallada entre la intervención psicosocial y la ansiedad respalda los hallazgos de Rodríguez y Morales (2020), quienes demostraron que los programas de apoyo psicosocial influyen de manera positiva en

la regulación emocional y en la reducción progresiva de los síntomas de ansiedad en adolescentes universitarios. De este modo, se confirma que el acompañamiento psicosocial no solo interviene sobre el síntoma, sino también sobre los factores de riesgo que lo perpetúan, tales como la falta de redes de apoyo y la escasa gestión emocional (Pérez y Soto, 2021).

Por otra parte, se identificó una correlación significativa entre el género y los niveles de ansiedad ($r = 0,288$; $p = 0,001$), lo que indica que el género es un factor que influye en la manifestación de los síntomas ansiosos. En este sentido, Gómez. (2020) sostienen que las mujeres tienden a presentar mayores niveles de ansiedad debido a una combinación de factores biológicos, sociales y culturales, entre ellos la presión por el rendimiento académico, los estereotipos de rol y la exposición a mayores niveles de estrés interpersonal. Este resultado coincide con la investigación de Martínez y Paredes (2022), quienes reportan que la población femenina universitaria experimenta mayor vulnerabilidad emocional frente a contextos de incertidumbre y sobrecarga académica.

En cuanto a las variables edad y nacionalidad, los resultados no evidencian correlaciones significativas con la ansiedad ni con la intervención psicosocial ($p > 0,05$). Esto sugiere que los efectos del programa son consistentes en los diferentes grupos etarios y culturales que participaron del estudio, lo cual refuerza su aplicabilidad general. Según Hernández, (2014), la homogeneidad de respuesta en muestras adolescentes puede explicarse por la similitud de sus contextos educativos y sociales, donde las diferencias por edad o nacionalidad no se traducen necesariamente en variaciones psicológicas marcadas.

5.2 Conclusiones

La presente investigación permitió analizar la influencia de la intervención psicosocial interdisciplinaria en los niveles de ansiedad de adolescentes universitarios, llegando a las siguientes:

La evaluación del nivel de ansiedad de los adolescentes universitarios evidenció que la mayoría presenta niveles de ansiedad moderados y altos, lo que demuestra la presencia de tensiones emocionales relacionadas con el entorno académico, social y personal que enfrentan en esta etapa.

Los factores psicosociales más asociados a la ansiedad fueron aquellos vinculados con las exigencias académicas, la adaptación a la vida universitaria y la percepción del apoyo recibido por parte de familiares, compañeros y docentes, lo que refleja la influencia del entorno en el bienestar psicológico de los estudiantes.

Se determinó una relación significativa entre la intervención psicosocial y los niveles de ansiedad, indicando que las estrategias de acompañamiento, orientación y apoyo emocional contribuyen a reducir la ansiedad y mejorar la estabilidad emocional de los adolescentes universitarios.

5.3 Recomendaciones

A la Universidad Estatal de Milagro, se recomienda la implementación de un programa de intervención psicosocial permanente, que incorpore talleres sobre el manejo de la ansiedad, control emocional y estrategias.

A la maestría sobre intervención psicosocial, se recomienda continuar con la presente investigación en donde se diseñe un programa de intervención para adolescentes universitarios fomentando principalmente la aceptación y autoestima.

A los docentes y tutores académicos se les recomienda realizar una capacitación constante sobre la detección temprana de síntomas de ansiedad y la aplicación de estrategias de intervención psicosocial en el aula.

Referencias Bibliográficas

- Acosta, A., Anaya, Y., López, R., y Santana, Y. (2021). Motivación en empresas de servicios: Contribuciones desde la intervención psicosocial. *Revista Venezolana de Gerencia: RVG*, 26(94), 568-584.
- Albayero, M., Tejada, M., y Cerritos, J. (2020). Una aproximación teórica para La aplicación de la metodología del enfoque mixto en la investigación. *Revista Entorno*(69), 45-50.
- Arias, F. (2023). Investigación documental, investigación bibliométrica y revisiones sistemáticas. : *REDHECS: Revista electrónica de Humanidades, Educación y Comunicación Social*, 31(22), 9-28.
- Aucoin, M., LaChance, L., Naidoo, U., Remy, D., Shekdar, T., y Sayar, N. (2021). Dieta y ansiedad: una revisión del alcance. *Nutrientes*, 13(12).
<https://doi.org/10.3390/nu13124418>
- Basantes, D., Villavicencio, L., Alvear, L., y Arteño, R. (2021). Ansiedad y depresión en adolescentes. *Educación, valores y experiencia*, 10(2).
- Berna, D., y Perea, L. (2020). Embarazo y adolescencia. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312020000400002yscript=sci_arttext
- Bryson, J., Hamilton, L., y Van , D. (2018). Introducción a la investigación sobre planificación estratégica. *Revisión de la gestión pública*, 20(3), 317-339.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/14719037.2017.1285111>

- Bustamante, L., Luzuriaga, M., Rodríguez, P., y Espadero, R. (2022). Desarrollo psicológico del adolescente: una revisión sistemática. *ProSciences*, 6(42). <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss42.2022pp389-398>
- Castañeda, P., y Gómez, D. (2022). Revisión sistemática de intervenciones para el tratamiento de la depresión y ansiedad en pacientes con cáncer de colon. *Análisis y modificación de conducta*, 48(177).
- Castro, A., Matute, G., Morales, N., y Zambrano, P. (2023). Problemas emergentes de salud mental en adolescentes ecuatorianos: una revisión bibliográfica. *Polo del conocimiento*, 8(9), 976-1020. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i9.6064>
- Díaz, D., Fuentes, I., y Senra, N. (2019). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Conrado*, 14(64).
- Domínguez, J., Portela, I., y Domínguez, V. (2024). Ansiedad estado-rasgo: una aproximación desde la percepción de los adolescentes (State-trait anxiety: an approach from the perception of adolescents). *RETOS*, 60(1). <https://doi.org/10.47197/retos.v60.106903>
- Enriquez, V., y Paniura, M. (2025). Evolución de los problemas mentales en el continente Latinoamericano en los últimos cinco años. *Revista de Estudios Psicológicos*, 5(1), 7-20. <https://doi.org/10.35622/j.rep.2025.01.001>
- Faris, M., Shahrul, T., Kek, L., Feng, W., James, R., Ahmad, R., . . . Abu, S. (2021). Estrés, ansiedad y depresión en una cohorte de estudiantes universitarios de ciencias de la salud: prevalencia y factores de riesgo. *Int. J. Environ. Res. Salud Pública*, 18(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph18063269>

- Hernández, R., Baptista, P., y Fernández, C. (2014). *Metodología de la investigación*. McGrawHill.
- Linares, E., Hernández, V., y Domingues, j. (2018). Metodología de una revisión sistemática. *Actas Urológicas Españolas*, 42(8), 499-506.
<https://doi.org/10.1016/j.acuro.2018.01.010>
- López, P., y Fachelli, S. (2020). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Creative Commos.
- Meneses, A., y Macías, V. (2024). *Estrategias de intervención para manejo de ansiedad en niñas y adolescentes de una casa hogar en Guayaquil*. Universidad Politécnica Salesiana.
- Meza, G., y Escobar, G. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara - cantón Manta - 2020. *Polo del conocimiento*, 6(3).
- Morales, J., Cedeño, L., Bravo, J., y Calderón, J. (2022). Metodologías de desarrollo de software y su ámbito de aplicación: Una revisión sistemática. *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Informação*, 29-45.
- Morales, M., y Díaz, D. (2024). Depresión y ansiedad en adolescentes: impacto de variables individuales y relacionales de la salud mental. *Religación: Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 9(42), 1-19.
<https://doi.org/10.46652/rgn.v9i42.1270>

MSP. (2024). *MSP realizó más de 600 mil atenciones en salud mental en el primer semestre de 2023* . <https://www.salud.gob.ec/msp-realizo-mas-de-600-mil-atenciones-en-salud-mental-en-el-primer-semester-de-2023/>

Navarrete, F. (2025). Programa de Intervención Psicosocial para Abordar la Depresión en Adolescentes de una Institución Educativa Ecuatoriana. *erevna*, 1(1).

OMS. (2025). *La salud mental de los adolescentes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

OMS. (2025). *Trastornos de ansiedad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>

Ortiz, D., Ruiz, M., Baidal, R., y Figueroa, M. (2024). Efectividad de diferentes intervenciones psicosociales y terapias conductuales para niños con autismo en Ecuador. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud “GESTAR”*, 7(14). <https://doi.org/10.46296/gt.v7i14.0156>

Ortiz, M., & García, A. (2021). Clima familiar, socialización y bienestar emocional en adolescentes escolarizados ecuatorianos. *Educación XX1*, 24(1), 145–166. <https://doi.org/10.5944/educxx1.15.1.144>

Ramírez, C. (2023). La Ansiedad Abordada a través del Psicoanálisis Relacional. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 4(2), 14-38. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v4i2.24>

- Sánchez, M., Alba, O., Renau, R., y Bresó, E. (2020). Inteligencia emocional y ansiedad en adolescentes: Una propuesta práctica en el aula. *Quaderns digitals: Revista de Nuevas Tecnologías y Sociedad*, 91(1).
- Sánchez, P., y Ruiz, E. (2023). La ansiedad en los adolescentes: una mirada desde los contextos social, educativo y personal. *Investigación educativa*, 1(1).
- Sanz, S., López, I., Álvarez, C., y Álvarez, C. (2019). Efectividad de las intervenciones educativas para la prevención del embarazo en la adolescencia. *Atención Primaria*, 51(7), 424-434.
- Smith, T., Workman, C., Andrews, C., Barton, C., Cook, M., y Layton, R. (2021). Efectos de las intervenciones de apoyo psicosocial en la supervivencia en entornos de atención sanitaria ambulatoria y hospitalaria: un metanálisis de 106 ensayos controlados aleatorizados. *PLOS medicine*, 1(1).
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003595>
- Tobar, A., y Caguana, M. (2022). La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 10039-10053. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4118
- Vargas, E. (2025). Evaluación y Desafíos de la Depresión Infantil en Ecuador: Prevalencia, Factores de Riesgo y Herramientas Diagnósticas Adaptadas al Contexto Nacional. *Revista Veritas De Difusão Científica*, 6(2), 977-1005.
<https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i2.671>

Véliz, C., y Valdiviezo, P. (2024). Factores psicosociales relacionados con la ansiedad en adolescentes. *Psicología y diálogo de saberes*, 1(3), 124-136.
<https://doi.org/10.33936/psidial.v1iEspecial.6411>

Wei, J., Dang, J., Mi, Y., y Zhou, M. (2024). Adicción al teléfono móvil y ansiedad social entre adolescentes chinos: papel mediador de los problemas interpersonales. *Anales de Psicología*, 40(1).
<https://doi.org/10.6018/analesps.381801>