

Ansiedad estado-rasgo en adolescentes hombres y mujeres durante el retorno a la escolaridad en la ciudad de Tarapoto, Perú

Ruth Nora Rojas Ramón^{1*}

¹ Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Perú.

* Autor para correspondencia: Ruth Nora Rojas Ramón, rnrojasr16@ucvvirtual.edu.pe

(Recibido: 08-11-2023. Publicado: 25-11-2023.)

DOI: 10.59427/rcli/2023/v23cs.2918-2924

Resumen

La ansiedad en adolescentes de ambos sexos en el periodo de retorno a la escolaridad, es decir, en el contexto inmediato Post COVID-19 se ha ponderado utilizando el instrumento STAIC, tomando en consideración las evidencias científicas que hay al respecto del incremento de los problemas de salud mental en niños y adolescentes, por ello, se aplicó el cuestionario STAIC de 40 ítems a 430 estudiantes de ambos sexos y de tres colegios del distrito de Tarapoto para analizar la diferencia de las puntuaciones STAIC entre hombres y mujeres de edades entre 14 y 15 años. Para analizar los resultados se empleó la estadística descriptiva, prueba T de Student, las tablas de conversión de puntuaciones Ansiedad-Estado (Baremos del STAIC). Se concluye que las mujeres adolescentes tienen un nivel alto de ansiedad-estado, además, en promedio la ansiedad-estado es más elevada que el de los hombres, eso sugiere que se debe considerar un abordaje con diferenciación de género en este grupo, que se puede catalogar como un riesgo precoz en su salud mental, con valores en la prueba T de Student de ($t = -4.9089$) y un valor p de ($p\text{-value} = 0.000001323$).

Palabras claves: Ansiedad estado—rasgo, ansiedad, adolescentes.

Abstract

Anxiety in adolescents of both sexes in the period of return to schooling, that is, in the immediate Post-COVID-19 context, has been weighted using the STAIC instrument, taking into consideration the scientific evidence that exists regarding the increase in problems of mental health in children and adolescents, therefore, the 40-item STAIC questionnaire was applied to 430 students of both sexes and from two schools in the Tarapoto district to analyze the difference in STAIC scores between men and women aged between 14 and 15 years. To analyze the results, descriptive statistics, Student's T test, and State Anxiety score conversion tables (STAIC Scales) were used. It is concluded that adolescent women have a high level of state anxiety; in addition, on average state anxiety is higher than that of men, which suggests that an approach with gender differentiation should be considered in this group, which is can be classified as an early risk for mental health, with values in the Student's T test of ($t = -4.9089$) and a p-value of ($p\text{-value} = 0.000001323$).

Keywords: State anxiety—trait, anxiety, adolescents.

1. Introducción

(Spielberger & Vagg, 1984) consideran que para definir la ansiedad de forma adecuada hay que tomar en cuenta la diferenciación entre la ansiedad como estado emocional y la ansiedad como rasgo de personalidad, anteriormente (Spielberger et al., 1970) habían establecido un instrumento para medir la tensión, aprensión, nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios fisiológicos, considerando que estos sentimientos se combinan y son una caracterización inmediata y modificable en el tiempo. Luego de la emergencia sanitaria mundial causada por el COVID-19 es necesaria medir los niveles de ansiedad en grupos considerados prioritarios para los programas de salud mental, tales como niños, adolescentes y ancianos, (Huarcaya-Victoria, 2020) menciona que durante la pandemia hay investigaciones que evidencian la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general. En la pandemia la ansiedad afectó a todos los grupos de etarios por igual, pero en los adolescentes las preocupaciones por el confinamiento en el hogar se asociaron de manera única con un aumento de síntomas de ansiedad generalizada y disminución de los síntomas de ansiedad social, respectivamente, así lo asevera (Hawes et al., 2021), por otra parte, (Meherali et al., 2021), hizo una revisión de 18 estudios, estos presentaron evidencia que las pandemias causan problemas de salud mental, problemas sociales y de comportamiento de riesgo entre niños y adolescentes; por ello medimos los niveles de estrés diferenciado de hombres y mujeres en edad escolar.

La ansiedad en adolescentes

La ansiedad tiene explicaciones y sustentos teóricos que se imbrican a lo largo del tiempo y ponen en una amplia perspectiva su caracterización y concepción, al respecto, (American Psychiatric Association, 2013) describe el concepto más reciente sobre la ansiedad y nos dice que es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura y está asociada al miedo, la ansiedad normal puede desencadenar en un trastorno de ansiedad, siempre y cuando los criterios de persistencia y duración excedan los 6 meses; sin embargo, es necesario aproximarse a las teorías explicativas de la ansiedad, son tres teorías: (1) La teoría bifactorial de (Mowrer, 1960) surge a partir de la examinación que hace (Skinner, 1969) entre la relación del comportamiento del individuo y el ambiente, postuló que la conducta estaba controlada por sus consecuencias inmediatas que operaban de reforzadores positivos o negativos. A partir de esto Mowrer (1960) formuló la teoría bifactorial que reconocía la existencia de dos procesos en el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad. El primero era el componente clásico o pavloviano, que permitía explicar su aparición y la motivación para evitar el estímulo temido y el segundo era el componente instrumental o condicionamiento operante, que explicaba su mantenimiento por medio del refuerzo de respuestas de evitación que reducían la ansiedad e impedían su extinción. La ansiedad es una emoción normal y natural de las personas que permite reaccionar para poder luchar, huir ante posibles amenazas y la adolescencia es una etapa de la vida donde el tejido social inmediato es una parte fundamental para desarrollarse adecuadamente (Catagua Meza & Escobar Delgado, 2021); caracterizar la ansiedad en los adolescentes, en un periodo de transición especial donde los adolescentes estuvieron sujetos a restricción social, por eso, se debe reducir la carga de salud mental en este grupo especial, tal como lo recomienda (Marques de Miranda et al., 2020). Además, se debe considerar que hay una diferencia específica en los niveles de ansiedad según el sexo de los adolescentes, tal como lo confirman (Charbonneau et al., 2022).

Ansiedad Estado –Rasgo en Niños y Adolescentes (STAIC)

La finalidad de la construcción del STAI fue la de disponer de un instrumento para investigar los fenómenos de la ansiedad, mediante una autoevaluación de dos conceptos independientes de la misma (Vera-Villaruel et al., 2007). En 1966 Spielberger desarrolló su primer instrumento para medir la ansiedad, luego, cuatro años después desarrolló una versión actualizada por él mismo, orientado a personas entre las edades de 8 a 15 años. (C D Spielberger, 1973). Fundamentalmente el modelo de Spielberger, postula que la ansiedad está constituida por dos facetas teóricamente independientes de estado y rasgo, y que este se puede medir satisfactoriamente. Por eso, es muy útil para medir la ansiedad en los adolescentes hombres y mujeres del distrito de Tarapoto, (Silva et al., 2016) revisó la estructura interna de la subescala del rasgo del STAI modificado y, al respecto, concluye con base en anteriores investigaciones que, los adolescentes obtuvieron puntuaciones más elevadas de ansiedad-rasgo que los jóvenes, siendo las mujeres de ese grupo las que tuvieron un mayor puntaje y, sugiere que ello puede deberse a que en la etapa de la adolescencia se atraviesa por diversos cambios físicos y psicológicos que pueden generar ansiedad, como tener un ideal corporal percibido como alejado de la norma, o percibir presión social para tener una cierta apariencia física, también sugiere que es mejor usar el inventario completo del STAI. El STAIC presenta evidencia preliminar de validez suficiente para evaluar la ansiedad en adolescentes hasta los 15 años, según un estudio de los adolescentes portugueses europeos en el año 2016, las conclusiones de (Rodrigues et al., 2018), sugieren que este instrumento es sensible a las diferencias de sexo lo que contribuye a garantizar su aplicación en los adolescentes, consecuentemente se requiere revisar los grupos de edades y los grados de secundaria, en el sentido de orientar mejor las respuestas de las preguntas del cuestionario en los estudiantes, (Cao & Liu, 2015) hallaron que los adolescentes varones tendían a perder preguntas con más frecuencia que las adolescentes mujeres, y los estudiantes más jóvenes de grados inferiores perdían preguntas con más frecuencia que los estudiantes mayores.

Aunque el STAIC es un instrumento muy generalizando, sin embargo, presenta algunas limitaciones para distinguir la ansiedad de otros trastornos, (Etkin et al., 2021) consideran que no se puede discriminar la ansiedad y otros trastornos psiquiátricos, incluidos los trastornos de externalización, porque este en parte, evalúa los síntomas de ansiedad en general y no según los criterios del DSM. (Castrillón & Borrero, 2017) concluye que el STAIC es un instrumento suficientemente validado para observar y distinguir múltiples factores de ansiedad estado-rasgo en función del Temor, Tranquilidad, Preocupación y Evitación. En un estudio realizado en Madrid a adolescentes (García De La Rasilla Cooper et al., 2006) encontró valores más altos de ansiedad entre los inmigrantes, las mujeres, los consumidores de tóxicos, los alumnos que se encuentran en situación socioeconómica más precaria; por otra parte, los niveles de ansiedad se ven afectados por las transiciones relacionados con cambios en el entorno, el inicio o final de la secundaria, así lo describe (Nelemans, 2017), por eso, se seleccionó a estudiantes de segundo y tercero de secundaria, para disminuir la influencia de factores condicionantes. Encontrar las diferencias significativas en los niveles de ansiedad estado-rasgo de las mujeres y los hombres es el objetivo principal de esta investigación.

2. Metodología

En este estudio participaron 430 estudiantes adolescentes de ambos sexos de 2 colegios del distrito de Tarapoto de segundo y tercero de secundaria, 215 mujeres y 215 varones con edades comprendidas entre 14 y 15 años. Se usó el cuestionario estándar de STAIC de 40 ítems, que fue aplicado de manera presencial usando un formulario para responder de manera voluntaria. Para evaluar la ansiedad-rasgo de los estudiantes hombres y mujeres del distrito de Tarapoto se utilizó la ficha técnica del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAIC) de Spielberger et al. (1982). Esta prueba tiene el objetivo de evaluar los estados transitorios y los estados constantes de la ansiedad. Está compuesto por dos escalas independientes, una para evaluar la Ansiedad Estado (A-E) y la otra para evaluar la Ansiedad Rasgo (A-R). La primera contiene 20 elementos con los cuales se pretende evaluar el nivel de ansiedad del adolescente en un momento determinado, y la segunda pretende identificar a través de otros 20 elementos como el sujeto se siente en general.

3. Resultados

Contestaron correctamente la encuesta STAIC 430 alumnos del segundo y tercer grado de secundaria de dos colegios públicos del distrito de Tarapoto, la muestra consideró 50 % mujeres y 50 % hombres (tabla 1).

Tabla 1: Frecuencia y porcentaje de los adolescentes según el grado de secundaria.

Grado	Frecuencia	Porcentaje
Segundo	273	63.49 %
Tercero	157	36.51 %
Total	430	100.00 %

En la Tabla 2 se observó que en general las mujeres presentan más ansiedad -estado que los hombres tanto en las dimensiones positivas y negativas que agrupan a los ítems, la media A-E en los hombres es 34.69 y en las mujeres es 40.83.

Tabla 2: Conversión de puntuaciones de Ansiedad-Estado de hombres y mujeres (Baremos del STAIC).

Percentiles	A-E Hombres	A-E Mujeres
P99	50.84	57.84
P98	50	57
P97	49	57
P96	48.36	56
P95	48	56
P94	47	55
P93	45.88	53.88
P92	45	53
P91	45	53
P90	44	52
-	-	-
P75	39	46
-	-	-
P50	34	41
-	-	-
P25	30	35
-	-	-
P10	27	30
P9	27	29.44
P8	26	28.28
P7	26	28
P6	25.96	28
P5	25	28
P4	24.64	27
P3	23.48	26.48
P2	23	26
P1	22.16	23.32
N	215	215
Media	34.69	40.83
Des. Tip.	19.23	11.56

En la Figura 1 observamos que el gráfico de bandas de confianza de la puntuación A-E de los hombres contiene casi la totalidad de los puntos dentro de las bandas, es decir, tiene una distribución significativamente normal.

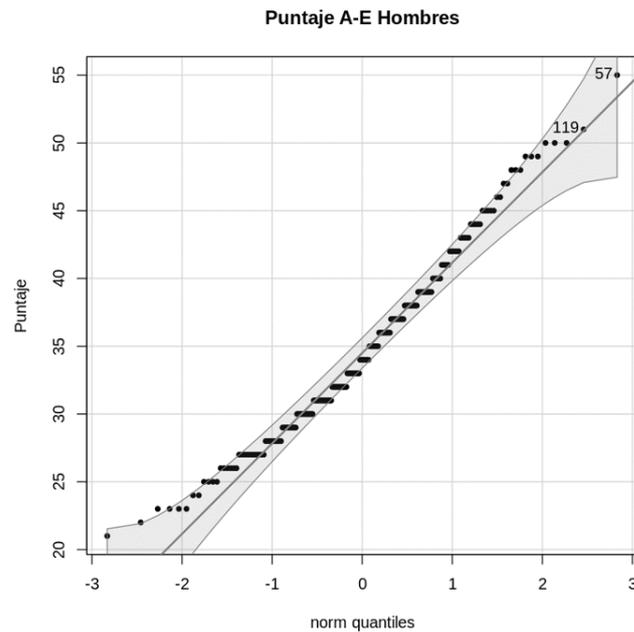


Figura 1: Gráfico de bandas de confianza de la puntuación de Ansiedad-Estado de los hombres.

En la Figura 2, también observamos que el gráfico de bandas de confianza de la puntuación A-E de las mujeres contiene la totalidad de los puntos dentro de las bandas, es decir, tiene una distribución normal, por lo tanto, se aplicó el test de diferencia de medias para hombres y mujeres en los resultados STAIC (A-E).

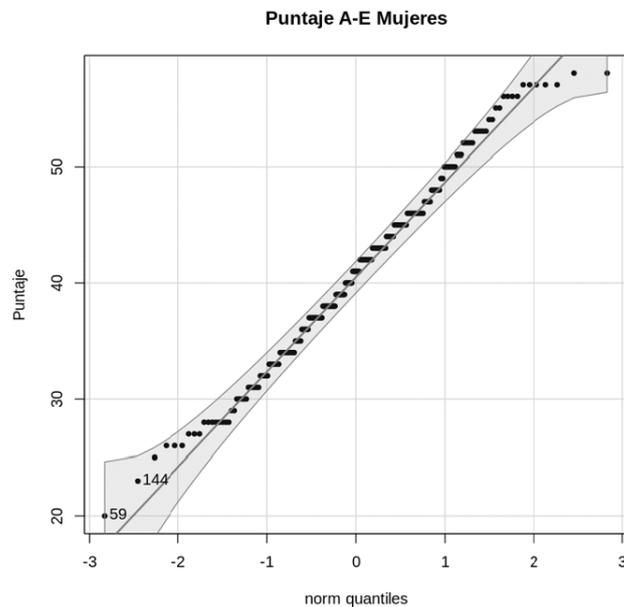


Figura 2: Gráfico de bandas de confianza de la puntuación de Ansiedad-Estado de las mujeres.

H0 : no hay diferencia en el nivel promedio de ansiedad-estado entre hombres y mujeres: $\mu(\text{hombres}) - \mu(\text{mujeres}) = 0$

Ha: si hay diferencia en el nivel promedio de ansiedad-estado entre hombres y mujeres: $\mu(\text{hombres}) - \mu(\text{mujeres}) \neq 0$.

La prueba T arrojó los siguientes resultados:

$t = -4.9089$ $df = 411.57$ $p\text{-value} = 0.000001323$.

Como el $p\text{-value}$ es menor $\alpha=0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, por lo tanto, hay una diferencia significativa en el nivel ansiedad-estado entre hombres y mujeres.

Las mujeres adolescentes mantienen una puntuación alta, es decir 7 puntos por encima de los hombres en niveles de Ansiedad-Estado, en general se puede considerar un nivel alto de Ansiedad-Estado, tanto para hombres y mujeres, porque superan los 26 y 25 puntos. respectivamente(figura 3).

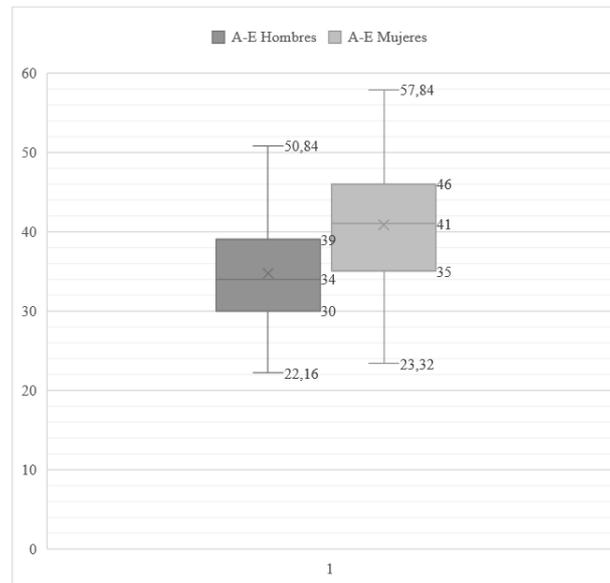


Figura 3: Diagrama de Caja y Bigote de la puntuación de Ansiedad-Estado de hombres y mujeres (Baremos del STAIC).

En la Tabla 3 y figura 4 se observó que en general las mujeres presentan más ansiedad -rasgo que los hombres, tanto en las dimensiones positivas y negativas que agrupan a los ítems, la media A-E en los hombres es 30.32 y en las mujeres es 33.32.

Tabla 3: Conversión de puntuaciones de Ansiedad-Rasgo de hombres y mujeres (Baremos del STAIC).

Percentiles	A-R Hombres	A-R Mujeres
P99	49.68	49
P98	45.36	48.68
P97	43	46.52
P96	43	45
P95	42.2	45
P94	40.08	44.04
P93	40	44
P92	39	44
P91	37.56	43.56
P90	37	43
-	-	-
P75	33	39
-	-	-
P50	30	33
-	-	-
P25	26	28
-	-	-
P10	24	24
P9	23.44	24
P8	23	24
P7	23	23.12
P6	22.96	23
P5	22	23
P4	22	22.64
P3	22	22
P2	21.32	22
P1	21	22
N	215	215
Media	30.32	33.32
Des. Tip.	19.28	11.35

Las mujeres adolescentes mantienen una puntuación alta, es decir 6 puntos por encima de los hombres en niveles de Ansiedad-Rasgo, en general se puede considerar un nivel alto de Ansiedad-Rasgo, tanto para hombres y mujeres, porque superan los 20 y 24 puntos respectivamente.

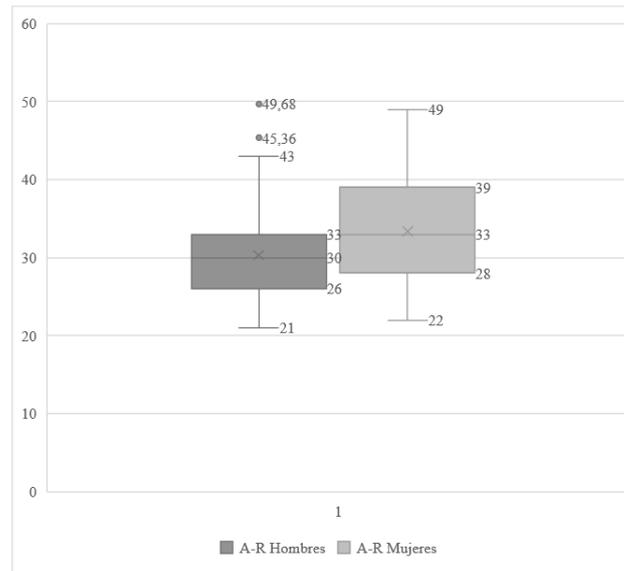


Figura 4: Diagrama de Caja y Bigote de las puntuaciones de Ansiedad-Rasgo de hombres y mujeres (Baremos del STAIC).

4. Conclusiones

Se concluye que hay una diferencia significativa en el nivel ansiedad-estado entre hombres y mujeres adolescentes en edades comprendidas entre 14 y 15 años, que son estudiantes de dos colegios del distrito de Tarapoto en Perú, los resultados arrojan un valor en la prueba T de Student de ($t = -4.9089$) y un valor p de ($p\text{-value} = 0.000001323$). Al comparar las puntuaciones de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo entre hombres y mujeres adolescentes se encontró que las mujeres adolescentes tienen un nivel alto de ansiedad-estado, además, en promedio la ansiedad-estado es más elevada que el de los hombres, eso sugiere que se debe considerar un abordaje con diferenciación de género en este grupo, que se puede catalogar como un riesgo precoz en su salud mental. Se encontró que en general la ansiedad en las mujeres agrupa los mismos valores positivos y negativos en los resultados obtenidos de los ítems del cuestionario STAIC, y esto es una afectación que también se ha encontrado en anteriores investigaciones desde hace muchos años respecto al género femenino, tal como concluye (García De La Rasilla Cooper et al., 2006).

5. Referencias bibliográficas

- American Psychiatric Association. (2013). DSM-V Manual Estadístico Diagnóstico. In Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5®. C D Spielberger. (1973). Inventario de Ansiedad Estado- Rasgo para niños, STAIC. Consulting Psychologist Press (Adaptación española de TEA 1988).
- Cao, Y., & Liu, Z. (2015). Factor structure and factorial invariance of the State-Trait Anxiety Inventory for Chinese children and adolescents. *PsyCh Journal*, 4(2), 74–87.
- Castrillón, D., & Borrero, P. (2017). State - Trait Anxiety Inventory for Children (STAIC) in children and adolescents between the ages of 8 and 15. ACTA COLPORMOBICIEASNOAS DDEE PCSAICMOBLIOOG EÍNA E1S3T, 7U9D-9I0A, N0T5ES.
- Catagua Meza, G. D., & Escobar Delgado, G. R. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19). *Polo Del Conocimiento*, 6(3), 2094–2110.
- Charbonneau, S., Journault, A. A., Cernik, R., Longpré, C., Wan, N., Giguère, C. É., & Lupien, S. (2022). Anxiety in the Classroom: Only Girls' Anxiety Is Related to Same-Sex Peers; Anxiety. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2023, Vol. 20, Page 84, 20(1), 84.

- Etkin, R. G., Shimshoni, Y., Lebowitz, E. R., & Silverman, W. K. (2021). Using Evaluative Criteria to Review Youth Anxiety Measures, Part I: Self-Report. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 50(1), 58–76.
- García De La Rasilla Cooper, C., Hijano Baonza, A., Carreño Freire, P., Martín Bun, M., Gisbert Rodríguez, J., & Peña Rodríguez, E. (2006). Ansiedad en adolescentes de un barrio de Madrid. *Atencion Primaria*, 38(3).
- Hawes, M. T., Szenczy, A. K., Klein, D. N., Hajcak, G., & Nelson, B. D. (2021). Increases in Depression and Anxiety Symptoms in Adolescents and Young Adults during the COVID-19 Pandemic. *Psychological Medicine*.
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327–334.
- Marques de Miranda, D., da Silva Athanasio, B., Sena Oliveira, A. C., & Simoes-e-Silva, A. C. (2020). How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents? *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 51(August), 101845.
- Meherali, S., Punjani, N., Louie-Poon, S., Rahim, K. A., Das, J. K., Salam, R. A., & Lassi, Z. S. (2021). Mental health of children and adolescents amidst covid-19 and past pandemics: A rapid systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7).
- Mowrer, O. H. (1960). *Learning theory and behavior*. . New York: Wiley. Nelemans, S. A. (2017). *Adolescent Anxiety: Development, Individual Vulnerability, and Social Relationships* (Doctoral dissertation, Utrecht University, the Netherlands) (Issue January).
- Rodrigues, P. F. S., Pandeirada, J. N. S., Bem-Haja, P., & França, J. (2018). The Trait Anxiety Scale for Children: A validation study for European Portuguese children and adolescents. *European Journal of Developmental Psychology*, 15(4), 472–480.
- Silva, C., Hernández, A., Jiménez, B., & Alvarado, N. (2016). Revisión de la estructura interna de la subescala de rasgo del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado para jóvenes de habla hispana. *Psicología y Salud*, 26(2), 253–262.
- Skinner, B. (1969). Contingencies of reinforcement, a theoretical analysis.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). STAI, Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self Evaluation Questionnaire). In Consulting Psychologists Press, Inc. (Issue 7).
- Spielberger, C. D., & Vagg, P. R. (1984). Psychometric Properties of the STAI: A Reply to Ramanaiah, Franzen, and Schill. *Journal of Personality Assessment*, 48(1), 95–97.
- Vera-Villaruel, P., Celis-Atenas, K., Córdova-Rubio, N., Buela-Casal, G., & Spielberger, C. D. (2007). Preliminary Analysis and Normative Data of the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) in Adolescent and Adults of Santiago, Chile. *Terapia Psicológica*, 25(2).