



ECUADOR UNIVERSIDAD
INTERNACIONAL
SEK
SER MEJORES

UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK

**FACULTAD DE CIENCIAS DEL TRABAJO Y DEL
COMPORTAMIENTO HUMANO**

Plan de investigación de Fin de Carrera Titulado:

**“ESTUDIO COMPARATIVO DEL ESTADO DE ANSIEDAD ENTRE
ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS INSTITUCIONALIZADAS CON
ADOLESCENTES DEL COLEGIO PARTICULAR LOS ILINIZAS”**

Realizado por:

KELLY MICHEL CASTRO BOHORQUEZ

Director del Proyecto:

MSc. MARÍA MERCEDES BASTIDAS REDIN

Como requisito para la obtención de Título de:

PSICÓLOGA CLÍNICA

Quito, Julio 2019

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Kelly Michel Castro Bohórquez, con cédula de identidad N° 171370255-1, declaro bajo juramento que el trabajo aquí desarrollado es de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y que he consultado las referencias que se incluyen en este documento.



Kelly Michel Castro Bohórquez

CC 171370255-1

DECLARATORIA

DECLARATORIA

El presente trabajo de investigación titulación

ESTUDIO COMPARATIVO DEL ESTADO DE ANSIEDAD ENTRE ADOLESCENTES DE 15 A 18 AÑOS INSTITUCIONALIZADAS CON ADOLESCENTES DEL COLEGIO PARTICULAR “LOS ILINIZAS”

Realizado por:

KELLY MICHEL CASTRO BOHÓRQUEZ

Como requisito para la obtención del título de:

Psicólogo Clínica

Ha sido dirigido por la profesora:

Msc. MARIA MERCEDES BASTIDAS REDIN

Quien considera que constituye un trabajo original de su autor.



Msc. MARIA MERCEDES BASTIDAS REDIN.

DIRECTORA

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

LOS PROFESORES INFORMANTES

LOS PROFESORES INFORMANTES

M.sc. Maria Mercedes Bastidas

M.A., M.ED., PSY.D. Erick Arguello

M.sc. Esteban Ricaurte

Después de revisar el trabajo presentado,

Lo han certificado como apto para su defensa oral ante

El tribunal examinador



M.sc. Esteban Ricaurte.



M.sc. Maria Mercedes Bastidas.



M.A., M.ED., PSY.D. Erick Arguello.

Quito, julio de 2019

DEDICATORIA

En primer lugar quiero empezar mencionando una frase que la he venido escuchando constantemente a mis padres “El éxito no viene del cielo, tiene que costarte llegar a él”

Quiero empezar agradeciendo a Dios quien me dio salud y vida para llegar hasta este momento tan importante de mi vida tanto personal como profesionalmente.

Quiero además dedicar este proyecto a quienes han sido mi guía, mi soporte y mis ganas de seguir adelante a lo largo de toda mi vida, mis padres William Castro y Esperanza Bohórquez. quienes me han enseñado a luchar y ser constante para lograr alcanzar lo que uno se propone, gracias a ellos y su perseverancia estoy cumpliendo una meta más en mi vida una de las mas importantes, por lo que quiero agradecerles por apoyarme y darme el soporte que necesite para nunca abandonar mis sueños y llegar a ser quien ahora soy una mujer de bien con principios y valores.

Quiero también dedicarle este proyecto a mi abuelita Marcela, ya que ella fue una de mis mentoras para elegir esta carrera, su amor, su comprensión y su carisma han estado siempre presentes en mi corazón y en mi vida diaria, se que desde el cielo me acompaña y me cuidas en este momento tan importante, además se que estas feliz por mi ya que cumplí lo que te prometí, llegar hacer una persona profesional y un ser de bien.

Mi hermana Dayana Castro y mis sobrinos quienes han estado conmigo y han sido mi soporte en esta arduo tarea, les quiero agradecer infinitamente y hacerles saber que este logro también fue gracias a ellos.

A mis tías, primos y resto de familiares también les hago participes de este logro y les agradezco por estar pendientes de este proyecto.

A mi novio Andrés Barahona, quien estuvo conmigo incondicionalmente en toda mi carrera le quiero agradecer y dedicarle además este proyecto que ha sido uno de mis mayores logros.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por mi familia, por bendecir mi vida, por darme fuerza y voluntad para no desmayar en el camino.

Agradezco a mis padres que han sido un ejemplo de trabajo, esfuerzo y constancia enseñándome que todo sacrificio tiene su recompensa.

Agradezco a mi abuelita por guiarnos a ser seres de bien.

Agradezco a mi directora de tesis María Mercedes Bastidas, por dirigir este trabajo de fin de carrera, por la paciencia y el apoyo para culminarlo.

Agradezco también a mis lectores Esteban Ricaurte y Erick Arguello, quienes estuvieron siempre presentes ante cualquier inquietud.

Agradezco a las autoridades del Centro de Internamiento de Adolescentes Infractores Conocoto quienes siempre tuvieron la buena disposición de abrirme sus puertas para poder realizar mi proyecto de titulación.

Agradezco a las autoridades, del colegio “Los Ilinizas”, por su colaboración y buena disposición para realizar este trabajo dentro de su institución.

Agradezco a todas las personas que de manera directa o indirecta han colaborado desde el inicio de este trabajo leyendo, opinando, corrigiendo, mostrando su buena voluntad y compañía en todo momento.

RESUMEN

En la presente investigación se pretendió correlacionar el índice de ansiedad rasgo - estado de dos grupos de adolescentes. Teniendo como objetivo principal realizar un estudio comparativo sobre el estado de ansiedad entre adolescentes institucionalizadas del centro de adolescentes infractores Conocoto en relación a las no institucionalizadas del colegio particular Los Ilinizas. Para lo cual se utilizó la investigación cuantitativa debido a que se aplicó el Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE) que permite evaluar dos dimensiones distintas de ansiedad a 30 adolescentes de 15 a 18 años de edad (15 institucionalizadas y 15 no institucionalizadas). Los resultados que se obtuvieron muestran que los niveles de ansiedad rasgo – estado entre este grupo etario, no fueron estadísticamente significativos, sin embargo, existe mayor índice de ansiedad estado en adolescentes no institucionalizadas probablemente a consecuencia de múltiples factores ambientales. Por lo que se recomienda ampliar la muestra de la población con la finalidad conocer si existen influencias multifactoriales en este grupo etario relacionados con los niveles de ansiedad.

Palabras claves: Ansiedad- estado, ansiedad-rasgo, adolescencia, institucionalización, Inventario de ansiedad rasgo-estado IDARE.

ABSTRACT

In the present investigation the objective was to correlate the index of state-trait anxiety of two Teenage sample populations. The objective is to perform a comparative study on the state of anxiety amongst institutionalized teenagers from Conocoto's Juvenile detention center compared to non-institutionalized Teens that attend "Los Ilinizas" a private school in Conocoto. Quantitative Research was used when applying State-Trait Anxiety Inventory (STAI) that permits the evaluation of two distinct dimensions of anxiety of 30 teenagers from 15 - 18 years old (15 institutionalized -15 non-institutionalized). The results obtained show the levels of trait anxiety amongst this age group were no statistically significant but research shows a higher level of anxiety amongst non- institutionalized teens, probably because of multiple environmental factors. The recommendation would be to enlarge the sample population in order to see if multifactorial influences affect levels of anxiety in this age group.

Key Words: Anxiety-state of Anxiety State-Trait Anxiety, Teenagers, Institutionalization, State-trait anxiety inventory (STAI)

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

| | |
|--|------|
| DECLARACIÓN JURAMENTADA..... | ii |
| DECLARATORIA..... | iii |
| DEDICATORIA..... | v |
| AGRADECIMIENTO..... | vi |
| RESUMEN..... | vii |
| ABSTRACT..... | viii |
| ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS..... | ix |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | xii |
| ÍNDICE DE FIGURAS..... | xiii |
| CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| 1.1. El Problema de Investigación..... | 1 |
| 1.1.1. Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.1.2. Diagnóstico del problema..... | 2 |
| 1.1.3. Pronóstico..... | 2 |
| 1.1.4. Control de Pronóstico..... | 3 |
| 1.1.5. Formulación del problema..... | 3 |
| 1.1.6. Sistematización del Problema..... | 3 |
| 1.1.7. Objetivo General..... | 3 |
| 1.1.8. Objetivos Específicos..... | 4 |
| 1.1.9. Justificación..... | 4 |

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

1.2. Marco Teórico5

 1.2.1. Adolescencia5

 1.2.2. Institucionalización en el ámbito penitenciario.....13

 1.2.3. Adolescencia en conflicto con la ley penal15

 1.2.4. Estado actual del conocimiento sobre el tema20

 1.2.5. Adopción de una perspectiva teórica21

 1.2.6. Marco Conceptual22

 1.2.7. Hipótesis.....23

 1.2.8. Identificación y caracterización de variables23

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA.....24

 2.1. Tipo de estudio24

 2.2. Modalidad de investigación.....24

 2.3. Población y Muestra24

 2.4. Categorización de la población.....25

 2.5. Selección de Instrumentos de Investigación25

 2.6. Validez y Confiabilidad de los Instrumentos26

 2.7. Operacionalización de variables26

 2.8. Procesamiento de datos27

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE RESULTADOS28

 3.1. Levantamiento de datos.....28

 3.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados28

 3.2.1. Características sociodemográficas28

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

| | |
|---|----|
| 3.2.2. Resultados del Inventario de Autoevaluación IDARE..... | 29 |
| CAPÍTULO V: DISCUSIÓN..... | 35 |
| 5.1. Discusión..... | 35 |
| 5.2. Conclusiones | 36 |
| 5.3. Recomendaciones..... | 38 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 39 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Operacionalización de Variables..... | 26 |
| Tabla 2 Características sociodemográficas | 28 |
| Tabla 3 Rango de valores para identificar el grado de ansiedad..... | 29 |
| Tabla 4 Puntajes de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo..... | 30 |
| Tabla 5 Resultados del Inventario de Autoevaluación IDARE..... | 34 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1 Características sociodemográficas. Fuente: investigación de campo | 29 |
| Figura 2 Promedio de resultados de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo..... | 31 |
| Figura 3 Puntajes individuales de ansiedad-estado adolescentes institucionalizadas y no institucionalizadas | 32 |
| Figura 4 Puntajes individuales de ansiedad-rasgo de las adolescentes institucionalizadas y no institucionalizadas | 33 |
| Figura 5 Resultados del Inventario de Autoevaluación IDARE | 34 |

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. El Problema de Investigación

1.1.1. Planteamiento del problema

La adolescencia es una etapa de cambios en el desarrollo biológico, psicológico y social del ser humano (Guzmán, 2017). Dentro de este periodo la salud física como emocional estará expuesta a constantes transformaciones. El Ministerio de Salud Pública (2014) considera que este ciclo inicia a los 10 años finalizando a los 19 años.

Ruiz y Lago (2005) mencionan que en la actualidad, los adolescentes están expuestos a muchas situaciones sociales y culturales que afectan su desarrollo psicosocial y emocional, acotando que estas situaciones sociales y culturales aplican tanto a adolescentes institucionalizadas como las que no se encuentran en esta condición.

En este contexto, son muchos los factores que pueden conllevar a la generación de ansiedad dentro del contexto adolescencia, entre los más frecuentes se encuentran problemas de comunicación y convivencia entre los progenitores, problemas económicos, violencia intrafamiliar, abuso en el consumo de alcohol y drogas de las adolescentes, problemas de salud de uno de los padres, entre otros (Sierra, Zubeidat y Fernández, 2010).

Por consiguiente, es significativo determinar si el internamiento causa ansiedad estado - rasgo en adolescentes institucionalizadas comparando con adolescentes que no se encuentran en esta situación.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

1.1.2. Diagnóstico del problema

La Organización Mundial de la Salud (2018) señala que, entre el 10 y 20% de los adolescentes a nivel mundial padecen algún trastorno psicológico, mostrando dificultades en su desarrollo individual y social, del mismo modo es oportuno mencionar que los problemas de ansiedad ocupan el octavo puesto a nivel mundial de enfermedades mentales en adolescentes siendo así, uno de los más frecuentes y de mayor prevalencia en dicha población.

Teniendo en cuenta que la ansiedad es una de las principales causas de enfermedad mental en adolescentes, surgió el interés por ahondar dicha problemática y medir las posibles secuelas que esta deja a adolescentes institucionalizadas, además que evidenciar que existen escasos estudios en los que se visibilice esta problemática, fue significativo para que surja el interés y dar paso a esta investigación.

1.1.3. Pronóstico

Contemplando lo anterior mencionado respecto al tema de estudio, se podría entender que los altos niveles de ansiedad puede repercutir en el desarrollo físico y psíquico del ser humano, en especial en los adolescentes ya que, al ser una población vulnerable, se podrían ver expuestos a diferentes dificultades como malas relaciones con sus progenitores, uso y consumo de drogas por parte de las mismas, escasas estrategias de afrontamiento dentro del entorno en donde se desarrollan.

Además que, al realizar esta investigación se podría prevenir la creciente incidencia del suicidio, reincidencia en el incumplimiento de la ley, entre otras.

Es por ello que esta investigación merece ser tenido en cuenta por las autoridades que están encargadas de las mismas, considerando que son una población vulnerable y con escasos vínculos afectivos.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

1.1.4. Control de Pronóstico

Con esta investigación, se pretende evaluar si los niveles de ansiedad son más elevados en adolescentes institucionalizadas en comparación con adolescentes que no se encuentran en esta condición. Describiendo las diferencias significativas que se obtendrán al comparar el determinado grupo con adolescentes que no se encuentran en esta condición.

Además, que se procura ahondar en información válida y precisa sobre la ansiedad y los diferentes efectos que esta ocasiona dentro del contexto adolescencia, para así, contribuir con una perspectiva diferente para futuras investigaciones de esta índole.

1.1.5. Formulación del problema

¿Existe alguna diferencia entre el estado de ansiedad reportado por las adolescentes institucionalizadas y adolescentes no institucionalizadas?

1.1.6. Sistematización del Problema

Describir los posibles estados de ansiedad en procesos de institucionalización en adolescentes.

1.1.7. Objetivo General

Realizar un estudio comparativo sobre el estado de ansiedad en adolescentes institucionalizadas en relación a adolescentes no institucionalizadas, mediante la aplicación del reactivo psicológico IDARE, a fin de identificar si los estados de ansiedad en este grupo etario son diferentes.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

1.1.8. Objetivos Específicos

- Establecer las causas del estado de ansiedad en adolescentes en procesos de institucionalización a través del análisis de fuentes secundarias de información.
- Evaluar el estado de ansiedad de adolescentes de 15 a 18 años de edad, mediante la aplicación del test IDARE.
- Realizar un estudio comparativo de niveles de ansiedad estado y rasgo de adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas y no institucionalizadas.

1.1.9. Justificación

Dentro de la región América, se estima que entre 9,3% y el 16,1% de la población infantojuvenil presentan síntomas de padecer trastornos de ansiedad, mientras que la prevalencia de adquirir algún trastorno mental en la infancia y adolescencia se ha incrementado en los últimos tiempos (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Este trabajo permitirá conocer y determinar los posibles efectos emocionales que produce el proceso de institucionalización en adolescentes privadas de su libertad.

Esta investigación pretende, además, realizar un análisis global de las adolescentes privadas de su libertad en cuanto al posible estado de ansiedad que presentan, para así, obtener información acertada y enfatizar nuevas alternativas con efectos positivos que disminuyan el desarrollo de trastornos psicológicos en un futuro.

Del mismo modo, es importante mencionar que los resultados obtenidos dentro de esta investigación apunta posiblemente a promover la creación de programas que prevengan el desencadenamiento de ansiedad en las adolescentes que estén cumpliendo medidas socio educativas, para así lograr una reinserción adecuada en su entorno, disminuyendo las posibles secuelas que deja el internamiento en la vida de cada una de las adolescentes.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Por otro lado, esta investigación también busca concientizar a los educadores para que conozca más acerca de los estados de ansiedad que podrían presentar sus estudiantes y puedan usar la información obtenida para plantear diferentes ideas o alternativas de acuerdo a los resultados que se obtenga, de ese modo los profesores como los estudiantes resultaran beneficiados, ya que se pueden destinar espacios para que se pueda hablar acerca de los niveles de ansiedad y gestionar fomentando así espacios de comunicación y solución.

Es además importante tomar en cuenta que la presente investigación permitió la utilización del reactivo psicológico IDARE para conocer sobre la comparación del estado de ansiedad entre las adolescentes de 15 a 18 años en condiciones de institucionalización con adolescentes que no han sido institucionalizadas, este reactivo ha sido adaptado a diferentes contextos dentro de América Latina validando su aplicación dentro del contexto adolescencia.

1.2. Marco Teórico

La investigación se fundamenta básicamente en la conceptualización de adolescencia, la cual está considerada como un proceso de transición hacia la vida adulta, de acuerdo con esto, Pineda y Aliño (2002) describen a este periodo como una etapa entre la niñez y la adultez en el cual se producen cambios a niveles biológicos, psicológicos y sociales.

1.2.1. Adolescencia

Iglesias (2013) describen a la adolescencia como una de las etapas de transformación significativas en la vida del ser humano, que se determina por un ritmo apresurado de desarrollo y de cambios a nivel biológico como psicológico. Esta fase de

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

crecimiento y desarrollo comienza por diversos cambios hormonales que varían dependiendo el género del individuo.

En este sentido, La Organización Mundial de la Salud (2019), define la adolescencia como el periodo en el que se marca la culminación de la niñez y empieza el proceso de crecimiento hacia la edad adulta. Esta etapa tiene su comienzo a los 10 años, culminando entre los 19 años aproximadamente; siendo esta etapa de transición la más importante dentro de la vida del ser humano.

Es importante conocer que, dentro del ciclo de la adolescencia, existen dos etapas; que según Pascual (2018) se denomina: Adolescencia temprana y Adolescencia tardía, la adolescencia temprana tiene sus comienzos a los 10 años, termina a los 14 aproximadamente, mientras que la adolescencia tardía empieza a los 15 años finalizando los 19 años.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2011) plantea que en la etapa de la adolescencia temprana surgen cambios físicos y psicológicos. Es en esta etapa en la que comienzan a manifestarse los cambios físicos, que usualmente empiezan con una repentina aceleración del crecimiento, seguido por el desarrollo de los órganos sexuales. Estos cambios externos son con frecuencia muy obvios y pueden ser motivo de ansiedad, así como de entusiasmo para los individuos cuyos cuerpos están sufriendo esta transformación.

Siguiendo con la misma línea del autor anteriormente señalado UNICEF, es importante acotar que la adolescencia tardía se conoce como una etapa en la que el cerebro adquiere una mayor cantidad de conocimientos, haciendo que la persona se vuelva más crítica, analítica y reflexiva, debido a que el cerebro está en desarrollo y su capacidad de razonamiento aumenta, además que en esta etapa las consideraciones de sus semejantes, revisten de mucha importancia; no obstante dicha relevancia va

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

reduciendo a medida que los jóvenes alcanzan mayor seguridad y lucidez de su identidad (Unicef, 2011).

En este orden de ideas, el proceso de cambios que experimentan los adolescentes de acuerdo a Craig y Beucum (2009) los cambios a nivel físico que presentan los adolescentes son acelerados niveles de crecimiento, cambios en la proporción corporal y crecimiento de los órganos sexuales, cabe mencionar que todos estos cambios están controlados por hormonas, quienes segregan glándulas endocrinas que son enviadas al torrente sanguíneo para dar paso al estirón de crecimiento que sucede en mujeres desde los 10 años y en varones de 12 a 13 años aproximadamente.

Por otro lado, se encuentran los cambios a nivel cognitivo, los cuales se producen a medida que el adolescente se va desarrollando, como menciona Sternberg, (como se cita en Craig y Beucum, 2009):

Existen tres componentes del procesamiento de la información en las personas: los metacomponentes que son (procesos de control de orden superior), seguido de los componentes relacionados con el desempeño (aquellos con que se resuelven los problemas) y finalmente los componentes relacionados con la adquisición del conocimiento (los que sirven para aprender información nueva)". De acuerdo con el autor los adolescentes al tener desarrolladas estas habilidades pueden ser más autónomos y capaces de manejar información más estructurada que los niños de edades inferiores. (p. 372)

Del mismo modo, vale acotar que los grandes cambios que se producen en esta etapa, podrían ir ligados a factores de riesgo que si no se frenan de manera oportuna podrían ser una amenaza para el futuro del individuo (Páramo, 2011).

Distinguir diferentes cualidades y comportamientos, despegarse gradualmente de los padres, son rasgos particulares de la adolescencia; pese a esto, dichas orientaciones pueden desencadenar actitudes no adecuadas, como lo es, exponerse a peligros constantes, malas relaciones con sus progenitores, pocos vínculos afectivos con los mismos, determinando así factores de riesgo que posiblemente afecten su bienestar biopsicosocial (García, Romero, Gaquín y Hernández, 2015).

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Los adolescentes pueden involucrarse en situaciones que implican conductas de inseguridad por carencia de información y supervisión, debido a esto no se percatan de los riesgos que corren; el adolescente deduce que no sufrirá daños como consecuencias de sus actuaciones (Sideraskis, Sarmiento, Ghiso, & De Simone, 2016).

Vitaro y otros, (1997) manifiestan que un adolescente no es pernicioso solo por ser una persona de bajos recursos económicos, más bien lo es, cuando no quiere o no hace lo posible por adaptarse a la sociedad, incumpliendo normas y reglas que en la mayoría de los casos incurren en actos delictivos, vinculando a ello su familia como principal mentor de equilibrio como de desajuste en sus conductas.

Para Musita, Estévez, Jiménez y Herrero (2007):

Es bien conocido que la familia es un arma de doble filo: por un lado, puede ser fuente de bienestar, satisfacción y aprendizaje para todos sus integrantes, pero por otro, también puede constituir un factor de riesgo que predisponga al desarrollo de problemas de desajuste en los mismos. (p.2)

Así mismo, para Sánchez (2012) existen factores de riesgo que van ligados a lo familiar, psicológico y social que podrían conllevar al adolescente a experimentar problemas con la ley, los cuales son: baja economía, inestabilidad familiar, uso de drogas, escasa habilidad de afrontamiento y falta de redes de apoyo.

Para Bartolomé (2001), citado en Montañés, Bartolomé, Montañés y Parra (2008) señala que las causas para que existan comportamientos problemáticos o delictivos en los adolescentes, son elementos que interactúan entre sí y no de manera aislada, debido a esto hace referencia a que los adolescentes al ser individuos en constante transformación logren conductas de riesgo, dentro del contexto familiar como externo a él.

Existen diversos estudios acerca de la adolescencia, que coinciden en que de cierta manera los cambios que han ido surgiendo en el ámbito social, familiar, económico y político han hecho a este proceso se le preste mayor atención. Ya que es

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

una etapa en la que existen un conjunto de cambios a nivel biológico como psicológico, en los cuales los adolescentes están propensos a conflictos (Perinat & otros, 2013).

En este sentido, es obligación de la familia y del Estado amparar a los adolescentes para que tengan el bienestar necesario que les permita desarrollarse plenamente (OMS, 2013).

Según la UNICEF (2011) alrededor de todo el mundo existen cerca de 1.200 millones de personas que tienen entre 10 y 19 años. La mayor parte de los mismos viven al amparo de la Declaración del Milenio, la cual desde el 2000, ha propuesto contribuir con la pasividad y bienestar de todos los individuos del mundo, dando mayor énfasis a los niños, niñas y adolescentes, es por ello que se han creado programas de supervivencia infantil, como brindar servicios óptimos y de calidad a los mismo y programas en donde el derecho a la educación sea el principal beneficio para el bienestar absoluto de los mismos.

En este orden de ideas, dentro del contexto ecuatoriano y según el censo del 2017, el 28% de población corresponde a menores de 18 años y el 33% son adolescentes de entre 12 y 17 años, por lo cual, la ya mencionada entidad adquiere la responsabilidad de acompañar los esfuerzos nacionales que realiza el Estado y la sociedad ecuatoriana para garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes vean cumplidos y realizados sus derechos (INEC, 2017).

1.2.1.1. Ansiedad dentro del contexto adolescencia

En esta investigación también se tratará el estado de ansiedad, el cual es una reacción absolutamente normal en el ser humano (Rojas, 2014)

Para Osasun (2002) la ansiedad es aquella reacción que ayuda a una persona a enfrentarse al peligro, presentando una fuerte excitación del sistema nervioso, lo que

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

hace posible padecer una serie de síntomas, como tensión en el cuello, falta de respiración, mareos y sensación de hormigueo en las manos y pies.

Para la Organización Panamericana de la Salud (2017) la ansiedad, se define por un conjunto de sentimientos de temor, pánico, inseguridad e inquietud que van acompañadas de reacciones físicas, las cuales se pueden clasificar en severas y graves.

Reyes (2010) señala que el termino ansiedad es frecuente en todos los seres humanos, desde tiempos remotos los individuos experimentan momentos de pánico, incertidumbre y preocupación.

Estas reacciones pueden presentarse en mayor y menor intensidad, la ansiedad de mayor intensidad se presenta con más frecuencia y mayor proporción a niveles corporales, mientras que la ansiedad de menor intensidad es de corta duración y solo aparece en momentos específicos (Pacheco y Ventura, 2009).

Inicialmente se asumía que los trastornos de ansiedad eran únicamente relacionados a factores intrapsíquicos, sin embargo, en la actualidad se conocen otros factores de gran importancia los cuales son: biológicos, ambientales, sociales o eventos traumáticos que haya pasado el sujeto. (Reyes, 2010)

La OMS, incluyó a los trastornos de ansiedad y depresión como patologías que podrían ocurrir en edades tempranas. Sin embargo, siendo ya reconocidos dentro de esta organización, y a pesar de que existan síntomas claros en los niños o adolescentes, los profesionales de la salud, como los familiares subestiman los síntomas que están asociados a estos trastornos comúnmente. (Ospina, Hinostrosa, Paredes, Guzmán y Granados, 2011).

Para Ruiz y Lago (2005) la influencia que tiene el trastorno de ansiedad en niños y adolescentes es entre el 9 y 21% en general, según las autoras el que no se dé un tratamiento adecuado en edades tempranas podría desencadenar en un riesgo dentro del

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

ámbito escolar y familiar y de esta manera interferir en el desarrollo adecuado del niño o adolescente.

Para Tayeh, Agámez y Chaskel (2015) los trastornos de ansiedad que se pueden diagnosticar en edades tempranas, son trastornos de ansiedad por separación, trastornos de ansiedad generalizada, trastornos de ansiedad social y trastorno de pánico,. Las conductas más frecuentes para poder diagnosticar a un niño o adolescente con este trastorno deben ser afecciones físicas, rechazo al acudir a su escuela, resistencia al dormir y mayor vínculo de apego con sus padres o cuidadores.

Según Spielberger (1989) la ansiedad tiene dos diferencias significativas, la primera que vendría a definirse como un estado de emocional, seguido de un rasgo de personalidad. El autor menciona al estado de ansiedad, como una combinación de sentimientos de tensión, nerviosismo y pensamientos molestos, que se experimentan en determinados momentos, de igual manera se refiere a la ansiedad rasgo, como una ansiedad propia y estable, siendo esta una manifestación frecuente que experimenta el individuo.

Según Ries, Castañeda, Campos y Del Castillo (2012), los estados de ansiedad pueden variar dependiendo de cada sujeto, porque las experiencias no se perciben de igual manera, mientras que los rasgos de ansiedad son exclusivamente de quien lo padece.

Sentir angustia es una respuesta emocional corriente. Ya sea previo a un examen, debido a un problema sucedido en el trabajo o justo antes de tener un evento importante, las señales anhelantes pueden presentarse. Efectivamente, ante circunstancias inseguras o estresantes es normal apreciar este fenómeno. Sin embargo, cuando aflige a un individuo de forma que le provoca una actividad anormal en un área

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

de su vida, entonces estamos hablando de un trastorno de ansiedad. (Álvarez, Aguilar y Segura, 2011)

Las personas pueden sentir ansiedad de modo distinto, mientras unos sufren ataques agudos de pánico por sus pensamientos trágicos, otros sienten los síntomas ansiosos en situaciones sociales. Asimismo, hay personas que tienen inquietud y angustia excesiva, absurda y constante (Altman, 2014).

Los trastornos de ansiedad causan considerable malestar a la persona que lo padece, y es uno de los motivos más frecuentes de consulta en terapia psicológica. La ansiedad es un estado que provoca síntomas tanto físicos como psicológicos, y afecta a millones de personas en todo el mundo (Rojas, 2008).

Por otro lado, Corbin (2005) señala que la sintomatología de esta patología se clasifica en tres grupos:

1. Conductuales: Produciendo cambios en el modo de actuar.
2. Cognitivos: La manera de pensar o cómo se percibe el contexto.
3. Fisiológicos: Provoca una serie de respuestas fisiológicas, como palpitación, sequedad de boca, etc.

1.2.1.2. Características de la ansiedad

Según Mardomingo (2005) hay varios modelos en los que se caracteriza la ansiedad, una vertiente motriz y neurovegetativa, una cognoscitiva y de percepción de la realidad, y emocional y afectiva. En la vertiente motriz, la ansiedad se presenta en inquietud, desasosiego, temblor e imposibilidad de permanecer sentado. Otras veces, se vuelve una inhibición motriz, con dificultad del adolescente para hablar o moverse. Las señales físicas de la ansiedad pueden afectar prácticamente a todos los órganos y

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

sistemas, desde el sistema cardiovascular al respiratorio, digestivo, piel, endocrino y neurovegetativo.

Por otro lado, la vertiente cognoscitiva de los estados de ansiedad promueve que la persona aprecie la realidad desde un aspecto amenazador, interpretándola como algo siempre peligroso. La dimensión afectiva se traduce en ánimo deprimido y sentimientos de tristeza (Mardomingo, 2005).

Al respecto, Sancho y Lago (2005) señalan que las personas experimentan los trastornos de ansiedad de diferentes maneras, los psicólogos y psiquiatras han establecido categorías para cada uno de los diferentes tipos de ansiedad, dentro de los cuales se encuentran los trastornos de: ansiedad generalizada, angustia, ansiedad fóbica, ansiedad social, obsesivo-compulsivo (TOC), estrés postraumático.

1.2.2. Institucionalización en el ámbito penitenciario

El sistema penitenciario, ha sido incorporado en la sociedad a partir de la mitad del siglo XVIII, si bien, anteriormente ya existían castigos para quienes incumplían las leyes, estos no requerían medidas privativas de libertad, más bien eran castigos corporales como: descuartizamientos, mutilación, crucifixión entre otros (Gimeno, 1991).

Bajo este contexto, los centros de privación de libertad, surgen con la finalidad, de garantizar la seguridad, tranquilidad y armonía de las sociedades en sí, es así como se incorporan sentencias o penas para quienes incumplan con estas obligaciones. Las sentencias que se dictan a quien infrinjan la ley dependen directamente de la circunstancia y del grado de culpabilidad (González, 2012).

Fernández (2006) manifestó que, dentro del contexto europeo han existido una serie de reformas en el sistema penitenciario, las cuales han sido incorporadas desde los

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

siglos XVIII y XIX, siendo una de las más controversiales la pena de muerte. Dentro del mismo contexto se aborda el tema de distribuir a los reclusos según sus condenas y su grado de peligrosidad, es así como se crean tres tipos de prisiones.

1. Depósitos Correccionales: Destinados a reos con penas de menos de dos años.
2. Presidios Peninsulares: Para condenados de dos a ocho años.
3. Presidios de África: Para condenados a más ocho años.

Los tipos de presiones nombradas en el párrafo anterior, dejan de lado los castigos y las penas establecidas en los siglos XVII Y XVIII, que dejaban en el desamparo total y el abandono a los infractores. Dichas penas eran dictadas por aquellos que tenían el poder dentro de los gobiernos y actuaban como jueces (Foucault, 2002).

Según Roca (2017), es en el siglo XX en que se exponen los derechos y deberes que se deben cumplir para con los reos. Se crean leyes para garantizar su vida dentro de prisión, sin embargo, en la actualidad el hacinamiento en las cárceles es un grave problema no solo para los internos, si no para la sociedad en sí.

En Ecuador los privados de la libertad tienen los derechos a “la vida, la seguridad, la salud, la educación, el trabajo, entre otros” (Pérez, 2018, p. 1). También tienen obligaciones, como:

Comportarse adecuadamente y cumplir la condena impuesta por el juez competente con respeto y orden; cumplir los reglamentos y normas penitenciarias, no incitar al desorden ni a la desobediencia, no introducir drogas, objetos cortantes ni armas indebidas en la cárcel, ser cortés y correcto con los funcionarios del establecimiento penitenciario, como los compañeros detenidos. (Pérez, 2018, p. 1).

Sin embargo, de los derechos y obligaciones establecidos para los privados de la libertad, el sistema carcelario en el Ecuador sufre un grave deterioro producto de “la corrupción del sistema penitenciario o; la dependencia económica del preso/a de su familia para poder sobrevivir en el encierro y la violación sistemática de los derechos humanos de las personas reclusas” (Núñez, 2006, p.25)

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

En este sentido, los niveles de ocio, consumo de drogas, problemas de hacinamiento, funcionarios que no cuentan con adecuadas capacitaciones, entre otros; son los problemas más frecuentes que presentan las cárceles ecuatorianas, lo que hace que existan altos niveles de frustración y desesperación dentro de las prisiones.

1.2.3. Adolescencia en conflicto con la ley penal

Es importante señalar que, dentro del sistema penitenciario, también existen centros de aislamiento para menores en conflicto con la ley penal, por lo que Sarmiento, Ghiso, Siderakis y De Simone (2016) afirman que, el periodo más crucial para que una persona adquiera conductas delictivas es la adolescencia, debido a los múltiples cambios físicos y psicológicos que afronta. En este sentido los adolescentes están expuestos a constantes riesgos que pueden culminar con una desadaptación social.

Para la UNICEF (2006) los adolescentes al ser una población cambiante y estar expuesta a constantes transformaciones, no podrá ser sentenciada de la misma manera que un adulto, es decir, la medida que un adolescente cumplirá por haber cometido el mismo delito que un adulto no será ni la mitad de la sentencia que se le otorgue al primero. Sin embargo, el adolescente también será juzgado y recluido si el caso lo amerita, pues también pasaría por un periodo de aislamiento, presentación de cargos, investigación, juicio y finalmente por el periodo de prisión dependiendo el grado del delito.

De igual manera, es oportuno señalar que la mayor parte de adolescentes que presenta conflictos con la ley, han sido víctimas de diversas formas de maltrato. Entre ellas se encuentran, los índices elevado de violencia dentro del hogar, el uso y consumo de drogas, el abando de sus progenitores y la explotación laboral (González, 2012).

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Dentro del ámbito de la adolescencia, como se ha venido exponiendo a lo largo de esta investigación, existen procesos de cambios a nivel físico como psicológico, que van acompañados de cambios de conductas que se van modificando al largo de la vida y es así, que textualmente se hará referencia a Pérez (2015) quien menciona lo siguiente: “lo que en la juventud se aprende, toda la vida dura.” (p. 15)

Es conveniente mencionar que, a mediados del siglo XX, los derechos de los niños y adolescentes dentro del sistema judicial han ido adquiriendo mayor relevancia, es así que los niños y adolescentes serán juzgados de acuerdo al tipo de delito que cometieron, sin embargo, al ser adolescentes y ser considerados como una población vulnerable, las sanciones serán menores a las de un adulto (López, 2019).

Además de conocer que los niños y adolescentes no serán juzgados de una manera tajante, es aún necesario conocer cómo serán juzgados dentro del lugar en donde se encuentren y es por ello que se acotara lo siguiente, los niños o adolescentes que infrinjan la ley serán sancionados con medidas socioeducativas, dependiendo del país en donde hayan cometido el delito (González, 2012).

Para Pérez (2014) las medidas que se dictarán dependerán de la cultura, la economía y la política del país en donde se haya cometido el delito, también se tomara en cuenta la edad en la que se encuentra el niño o adolescente.

Dentro del contexto ecuatoriano, se sancionan a personas menores de 18 años por medio del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia (López, Adolescentes infractores, 2019). En este sentido, la Constitución de la República no establece cuál es la edad que se considera al referirse a un niño, niña o adolescente, únicamente hace referencia que tendrán que ser juzgados por un cuerpo legal diferente al dirigido a los mayores de 18 años (Gallegos, 2011).

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Al contrario de algunos países de Latinoamérica en los cuales sí se especifican las edades para juzgar a los menores. Al respecto, Pérez (2015) manifiesta que en Granada y Trinidad y Tobago la edad mínima para ser penalizado es los 7 años, mientras que en Bolivia, Brasil, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Venezuela, Perú y Panamá la edad mínima para ser responsables de cualquier acto delictivo son los 12 años, por el contrario de Colombia, Chile y Paraguay en donde la edad mínima para ser sancionados es a los 14 años. A partir de esas edades, se podrá juzgar al adolescente con medidas privativas de su libertad.

Cuando un adolescente ha delinuido y ha sido juzgado penalmente, podrá ser recluido de acuerdo al dictamen del juez, dentro de las normativas que corresponden, pues pasaría por un periodo de aislamiento, presentación de cargos, investigación, juicio y finalmente por el periodo de prisión de su libertad si así el juez lo amerita oportuno (López, Adolescentes infractores, 2019).

Para la Comisión de Derechos Humanos dentro de su informe anual del 2011, en el apartado Núm. 9 manifiesta que dentro del contexto América Latina existe un gran número de adolescentes que han cometido delitos, por lo cual deben ser juzgados y situados en centros en donde se garanticen sus derechos, adicionalmente deben ser comprendidos como una población vulnerable por lo cual se debe trabajar en una rehabilitación de calidad hacia su futura reinserción en la sociedad.

Situándonos dentro del contexto ecuatoriano, es oportuno mencionar que existen 11 Centros de Adolescentes Infractores (nueve que acoge a varones y dos a mujeres). Para recluir a adolescentes mujeres se encuentran en Guayaquil y Quito, para varones, se distribuyen en Ambato, Cuenca, Esmeraldas, Ibarra, Loja, Machala, Guayaquil, Riobamba y Quito. Es preciso, recalcar que el índice de infractores de sexo femenino es menor al de sexo masculino, lo que se refleja en el número de centros de reclusión.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Dentro de la presente investigación se trabajo con la población del Centro de Adolescentes Infractores Femenino Conocoto, es por ello oportuno hacer mención que dentro del mismo existen al momento 20 adolescentes cumpliendo medidas socioeducativas de privación de libertad, de las cuales 15 fueron tomadas en cuenta dentro de este trabajo investigativo.

Ahora bien, para todos los niños, niñas y adolescentes existen derechos y obligaciones que se deben cumplir, es por ello que a continuación se expondrá como se han forjado las leyes para los adolescentes infractores.

1.2.3.1. Marco Normativo de adolescentes Infractores en el Ecuador

En el Código de la Niñez y Adolescencia (2013) en el libro cuarto de responsabilidad del adolescente infractor, título I por disposiciones generales, los adolescentes no podrán ser juzgados ni reclusos como las personas adultas como bien los mencionan su articulado.

En el artículo 305 de este código se establece que los adolescentes no podrán ser juzgados por jueces penales ordinarios ni se les aplicará las sanciones previstas en el código integral penal. El artículo 306 señala que los adolescentes que cometan infracciones tipificadas en la ley están sujetos a medidas socio-educativas. El artículo 307 menciona que los niños y niñas son absolutamente inimputables por lo que no podrán ser juzgados y tampoco a medidas socio educativas. En caso de que se encuentre en delito fragante será entregado a sus representantes legales y si no los tuviere a una entidad de atención, por lo que se prohíbe su detención e internación en un centro de rehabilitación (Asamblea Nacional, 2013).

En el artículo 308 de esta misma normativa se establece que los adolescentes únicamente se podrán juzgar si cometen actos considerados como delitos en la ley

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

penal. En el artículo 309 dicta que el proceso de juzgamiento además de establecer el grado de participación del adolescente deberá investigar las circunstancias del hecho, la personalidad del implicado y su entorno familiar y social.

1.2.3.2. Medidas Socio- Educativas de los adolescentes Infractores en el Ecuador

En el Código de la Niñez y Adolescencia (2013) también se contemplan las medidas socio educativas que los adolescentes deberán cumplir, por lo que es importante mencionar que dentro del título V, capítulo I según la disposición general los adolescentes tienen el deber de cumplir con la medida socioeducativa que el juez o las autoridades competencia así lo ameriten, dentro de las cuales sobresalen:

1. Amonestación.
2. Amonestación e imposición de reglas de conducta.
3. Orientación y apoyo familiar.
4. Reparación del daño causado.
5. Servicios a la comunidad.
6. Libertad asistida, conocida como un estado de libertad condicionada
7. Internamiento domiciliario.
8. Internamiento de fin de semana para su proceso de reeducación.
9. Internamiento con régimen de semi-libertad.
10. Internamiento institucional. Es la privación total de la libertad del adolescente infractor, para mayores de 14 años

Aquellos infractores de menos de 14 años se les aplicará este tipo de medida únicamente si son encontrados culpables de delitos de asesinato, violación, plago de personas y robo con resultado de muerte.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Para este estudio se considera a aquellas adolescentes que cumplen un internamiento institucional de privación de su libertad dentro del Centro de Adolescentes Infractores Femenino Conocoto (CAI).

1.2.4. Estado actual del conocimiento sobre el tema

A lo largo de la historia, la adolescencia ha sido estudiada desde distintos enfoques por lo que ha sido vinculada dentro de la psicología con temas como la depresión y ansiedad (Oliva & Parra, 2004).

En la actualidad la ansiedad es uno de los factores de mayor relevancia dentro del contexto adolescencia, debido a los múltiples efectos que causa la misma en ellos. Estos efectos se caracterizan por un alto índice de inseguridad, angustia y temor que se experimentan en diversos contextos en los cuales el adolescente se desarrolla (Serfaty, Zavala, Masaútis, & Foglia, 2001).

Según (Sadín, Valiente y Chorot, 2012) señalan que existen trastornos que pueden ser específicamente diagnosticados desde la niñez y adolescencia, en ese sentido dentro del contexto español se mencionan que al menos el 30% de la población infantojuvenil padece algún tipo de trastornos por ansiedad.

Entre los principales trabajos de autores revisados se menciona a: (Cosio, 2014) en su trabajo de grado para obtener el título de médico general; titulado Depresión y Ansiedad en adolescentes del Colegio Calazans de Loja mediante la herramienta 23 del Ministerio de Salud Pública, al finalizar la investigación obtuvo que en la Institución objeto de estudio, existe un alto porcentaje de jóvenes que presentaron ansiedad por factores físicos. Por su parte, (Valderrama 2016), en su tesis Doctoral de la Facultad de Psicología realizó un estudio titulado Problemas de Ansiedad y niños, niñas y adolescentes y su relación con variables cognitivas disfuncionales; obteniendo luego de

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

estudiada la muestra que presentaron síntomas de ansiedad más el género femenino que el masculino.

Además, (Mendoza, 2017) realizaron una investigación para optar al título de Auxiliar de Investigación en la Facultad de Psicología, titulada Detección de Síntomas de Ansiedad y Depresión en niños, niñas y adolescentes con familias sustitutas, en la cual obtuvo como resultado baja puntuación en ansiedad fisiológica con tendencia a alta inquietud e hipersensibilidad en preocupaciones sociales y concentración, en la totalidad de los casos puntuación baja; por otro lado el 80% de los niños y adolescentes revelaron cierta intensidad en síntomas de depresión.

Otro estudio que se revisó fue el de (Astudillo y Inga 2016) titulado Frecuencia de Ansiedad y Depresión en niños y adolescentes de la casa de acogida Miguel León del Cantón Cuenca Ecuador, dicho estudio fue realizado para optar el título de Médico; en el mismo se consiguió niveles altos de ansiedad y puntaje bajo y medio de depresión.

1.2.5. Adopción de una perspectiva teórica

Posterior a la exploración crítica de los autores y teorías estudiadas se adopta como perspectiva teórica de este estudio el enfoque Cognitivo-Conductual, el cual se ajusta al problema planteado, porque considera que las personas desarrollan durante toda su vida aprendizajes que pueden resultar problemáticos o funcionales, al ser tarea del psicólogo explicar cómo cambia el comportamiento en general, para lo cual es preciso conocer cuál es el comportamiento problemático, en qué circunstancias sucede o con qué frecuencia o intensidad. Una vez que se analizan los antecedentes, el entorno social y otros, se construye un proceso terapéutico único (Hernández & Sánchez, 2007).

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

En este estudio el enfoque en mención se aplica porque provee nociones precisas de las variables analizadas. Además, da acceso a la información a través del uso del test como lo es el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado IDARE. El cual evalúa precisamente la intensidad de la ansiedad rasgo y estado. En la primera el sujeto señala como se siente regularmente y en el segundo como se siente en un momento específico (Spielberger & Díaz, 2002). Para efectos de esta investigación este test se aplicó a adolescentes institucionalizadas y no institucionalizadas.

1.2.6. Marco Conceptual

Adolescencia: Etapa del desarrollo en la que se produce el paso desde la niñez hacia la edad adulta. Generalmente comprende desde los 13-14 años de edad, hasta los 18-20. Conlleva numerosos cambios en la persona a nivel físico, psicológico y social. (Lozano, 2014)

Ansiedad: Sensación subjetiva de aprensión y temor que se acompaña de síntomas físicos como sensación de falta de aire, temblor, palpitaciones, aceleración del ritmo cardiaco, etc., que ocurre sin que exista un estímulo externo aparente que la provoque o con estímulos que no suelen producir una respuesta tan exagerada en la mayoría de la gente. (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009)

Ansiedad Estado: Estado o condición emocional transitorio, que se caracteriza por sentimientos de tensión y aprensión, esto sentimientos son percibidos de manera consciente incrementando la actividad del sistema nervioso autónomo del individuo. (Spielberger y Díaz, 2002)

Ansiedad Rasgo: Hace referencia a las características propias y estables del individuo, las cuales pueden diferenciarse por como se percibe la amenaza. (Spielberger y Díaz, 2002)

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Institucionalización en el ámbito penitenciario: Organización en la cual, el fin es la reinserción, readaptación y resocialización de una persona, el cual se rige a una serie de normas y reglas para alcanzar un objetivo fundamental. (Stábile, 2011)

1.2.7. Hipótesis

Existe diferencia en el estado de ansiedad entre adolescentes institucionalizadas y no institucionalizadas.

1.2.8. Identificación y caracterización de variables

La variable dependiente o criterio es el estado de ansiedad. Se determinan los niveles de ansiedad, que pueden estar sintiendo los adolescentes. Los indicadores son las puntuaciones del test Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IRADE).

La variable independiente o predictora es las adolescentes institucionalizadas.

En resumen:

- Variable Dependiente: Estado de ansiedad
- Variable Independiente: Adolescentes institucionalizadas – Adolescentes no institucionalizadas.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. Tipo de estudio

Esta investigación fue de tipo cuantitativa porque permitió recoger información a través del Inventario de Autoevaluación IDARE y analizar los datos de forma numérica relacionándolos con las variables definidas (Namakforoosh, 2005). En el caso investigado se identificaron los niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo de las participantes en el estudio.

2.2. Modalidad de investigación

Esta investigación observó una modalidad de campo no experimental porque las variables no se manipularon, en razón de que se recopilaron datos a través de la aplicación de un cuestionario, del cual se desprendieron datos que fueron analizados para identificar cualidades específicas relacionadas con el tema de estudio (Namakforoosh, 2005).

Además, la investigación fue de modalidad científica porque esta sirvió de guía para la valoración de la ansiedad rasgo y ansiedad estado de jóvenes institucionalizadas y no institucionalizadas, permitiendo llegar a conclusiones que conllevaron a emitir recomendaciones al respecto para mejorar la condición de las participantes en el estudio.

2.3. Población y Muestra

La población que se consideró en este estudio correspondió adolescentes mujeres cuya edad oscila entre los 15 y 18 años de edad y están en condición institucionalizada o no institucionalizada.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

La muestra estuvo conformada por 30 adolescentes divididas en dos grupos de 15 cada uno, correspondiente a jóvenes institucionalizadas y no institucionalizadas.

2.4. Categorización de la población

La categorización de la población correspondiente a este estudio incluyó a adolescentes que se encuentran entre los 15 y 18 años de edad, de género femenino institucionalizadas y no institucionalizadas. Entendiéndose por institucionalizadas a aquellas que por algún motivo se encuentran recluidas en un centro para infractores, en este caso en el Centro de Adolescentes Infractores de Conocoto, y por no institucionalizadas a aquellas que no están recluidas en un centro de este tipo, para lo cual, se optó por estudiantes que asisten a una institución de educación general básica de tipo particular (Colegio Los Ilinizas), por mostrar la apertura necesaria para realizar la investigación.

2.5. Selección de Instrumentos de Investigación

El instrumento utilizado en esta investigación fue el Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado (IDARE) de los autores Spielberger y Diaz (2002) dirigido a estudios psicológicos realizados por entendidos en la materia. El IDARE:

Es un inventario que está constituido por dos escalas de autoevaluación separadas que se utilizan para medir dos dimensiones distintas de la ansiedad: 1) la llamada ansiedad-rasgo y 2) la denominada ansiedad-estado. Aun cuando originalmente se desarrolló este inventario para investigar fenómenos de ansiedad en sujetos adultos normales, es decir, sin síntomas psiquiátricos, se ha demostrado que es también útil en la medición de la ansiedad de estudiantes de secundaria y bachillerato. (Spielberger & Díaz, 2002, p. 1)

La escala que valora la ansiedad-rasgo consta de 20 afirmaciones que solicitan a los individuos describir cómo se sienten generalmente. La escala de ansiedad-estado

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

también consta de 20 afirmaciones, sin embargo, las instrucciones solicitan que los investigados indiquen cómo se sienten en un momento específico.

2.6. Validez y Confiabilidad de los Instrumentos

La validez y confiabilidad del instrumento utilizado en este estudio se deriva de la consistencia interna de las escalas que utiliza IDARE que se obtuvieron a través de correlaciones de reactividad contra escala calculadas para las muestras de estudiantes universitarios y bachilleres. Además, del cálculo a partir de la fórmula de alfa de Cronbach que obtuvieron coeficientes de confiabilidad que variaron de 0.83 a 0.92, para cada tipo de escalas medidas (ansiedad-rasgo y ansiedad-estado) respectivamente, lo que indica que las escalas obtenidas son aceptables (Spielberger & Díaz, 2002).

2.7. Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de Variables

| Ansiedad-rasgo | Definición operacional | Niveles de medición* | Indicadores** |
|--|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| “Se refiere a las diferencias individuales, relativamente estables, en la propensión a la ansiedad” (Spielberger & Díaz, 2002, pág. 1). | Determinar niveles de ansiedad-rasgo | Mucho | >35 Ansiedad- Rasgo severa |
| | | Bastante | 35 Ansiedad-Rasgo moderado |
| | | Un poco | |
| | | No en lo absoluto | < 35 Ansiedad-Rasgo leve |
| Ansiedad-estado | Definición operacional | Niveles de medición* | Indicadores** |
| “Es un o estado emocional transitorio, que se caracteriza por sentimientos de tensión y de aprensión subjetivos conscientemente percibidos” (Spielberger & Díaz, 2002, pág. 1) | Determinar niveles de ansiedad-estado | Mucho | >50 Ansiedad-Estado severo |
| | | Bastante | 50 Ansiedad-Estado moderado |
| | | Un poco | |
| | | No en lo absoluto | < 50 Ansiedad-Estado leve |

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Nota: *niveles de medición e **indicadores tomados del Inventario IDARE (Spielberger & Díaz, 2002). Elaborado por: la investigadora.

2.8. Procesamiento de datos

Para procesar los datos, previamente se recopilaron directamente de las participantes en el estudio, por medio del cuestionario IDARE. El cuestionario se aplicó el 13 de junio del 2019 a las adolescentes institucionalizadas y el 17 de junio del mismo año a las adolescentes no institucionalizadas. Su aplicación fue grupal, en el primer caso en el Centro de Adolescentes Infractores de Conocoto y en el segundo caso en el Colegio Particular Ilinizas. Es pertinente aclarar que en este estudio no fue necesario utilizar el consentimiento informado porque en los resultados se respeta la identidad de las involucradas.

Una vez aplicadas las encuestas a cada una de las participantes en el estudio, se procedió a tabular los datos e ingresarlos al programa estadístico Excel para obtener cuadros de frecuencias y porcentajes, además de gráficos de tendencias estadísticas que contribuyeron a analizar e interpretar los resultados.

CAPÍTULO III: ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1. Levantamiento de datos

Para cumplir con el objetivo de esta investigación se realizó en primera instancia una visita a las autoridades del Centro de Adolescentes Infractores de Conocoto y de la Colegio Particular Illinizas respectivamente, para informarles sobre el objetivo del estudio, indicarles el instrumento a aplicarse y así obtener su autorización.

Una vez que se obtuvieron las calificaciones correspondientes, siguiendo las pautas descritas por los autores del Inventario de Autoevaluación IDARE, se ingresaron las puntuaciones finales al programa estadístico Excel obteniendo los resultados que se presentan a continuación.

3.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

A continuación, se presentan los resultados con su respectivo análisis e interpretación.

3.2.1. Características sociodemográficas

Tabla 2

Características sociodemográficas

| Opciones | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-------------------|-------------------|
| Institucionalizadas | 15 | 50% |
| No institucionalizadas | 15 | 50% |
| Total | 30 | 100% |

Nota: los datos corresponden a la investigación de campo

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

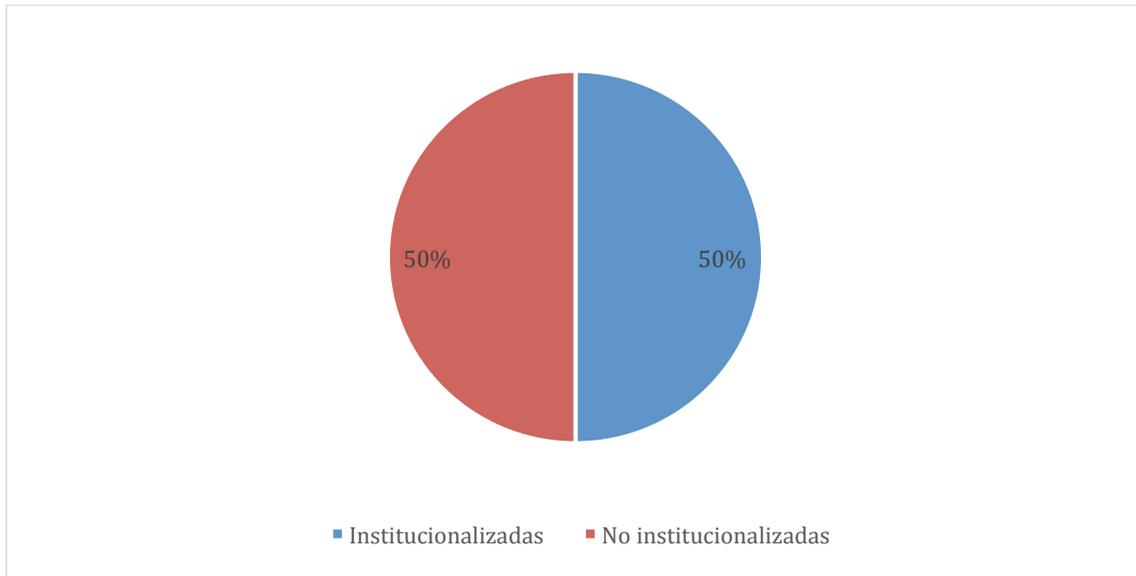


Figura 1 Características sociodemográficas. Fuente: investigación de campo

De las 30 adolescentes encuestadas, 15 (50%) se encuentran recluidas en un centro de infractores y 15 (50%) no están recluidas.

3.2.2. Resultados del Inventario de Autoevaluación IDARE

Los resultados del Inventario de Autoevaluación IDARE consideran los siguientes valores para determinar el grado de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo:

Tabla 3

Rango de valores para identificar el grado de ansiedad

| Ansiedad-Rasgo | Ansiedad-Estado |
|----------------------------|-----------------------------|
| >35 Ansiedad-Rasgo severa | >50 Ansiedad-Estado severa |
| 35 Ansiedad-Rasgo moderada | 50 Ansiedad-Estado moderada |
| < 35 Ansiedad-Rasgo leve | < 50 Ansiedad-Estado leve |

Nota: tomado de (Spielberger & Díaz, 2002)

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

En base a los rangos establecidos en la tabla 2 se presentan los resultados generales obtenidos en los dos grupos evaluados.

Tabla 4

Puntajes de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo

| | Institucionalizadas | | No Institucionalizadas | |
|-----------------|-----------------------------|-----------------------|-------------------------------|----------------------------|
| | Puntajes | | Puntajes | |
| | Ansiedad- estado | Ansiedad-rasgo | Ansiedad- estado | Ansiedad- rasgo |
| 1 | 57 | 62 | 61 | 55 |
| 2 | 59 | 57 | 63 | 58 |
| 3 | 59 | 65 | 64 | 53 |
| 4 | 62 | 60 | 62 | 49 |
| 5 | 57 | 49 | 62 | 53 |
| 6 | 59 | 52 | 65 | 62 |
| 7 | 65 | 50 | 64 | 58 |
| 8 | 65 | 50 | 62 | 56 |
| 9 | 59 | 45 | 62 | 54 |
| 10 | 62 | 53 | 62 | 49 |
| 11 | 57 | 62 | 62 | 62 |
| 12 | 69 | 60 | 62 | 63 |
| 13 | 65 | 50 | 63 | 51 |
| 14 | 56 | 57 | 66 | 56 |
| 15 | 71 | 57 | 63 | 53 |
| PROMEDIO | 61 | 55 | 63 | 55 |

Nota: los datos corresponden a los resultados de la aplicación del Inventario de Autoevaluación IDARE

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

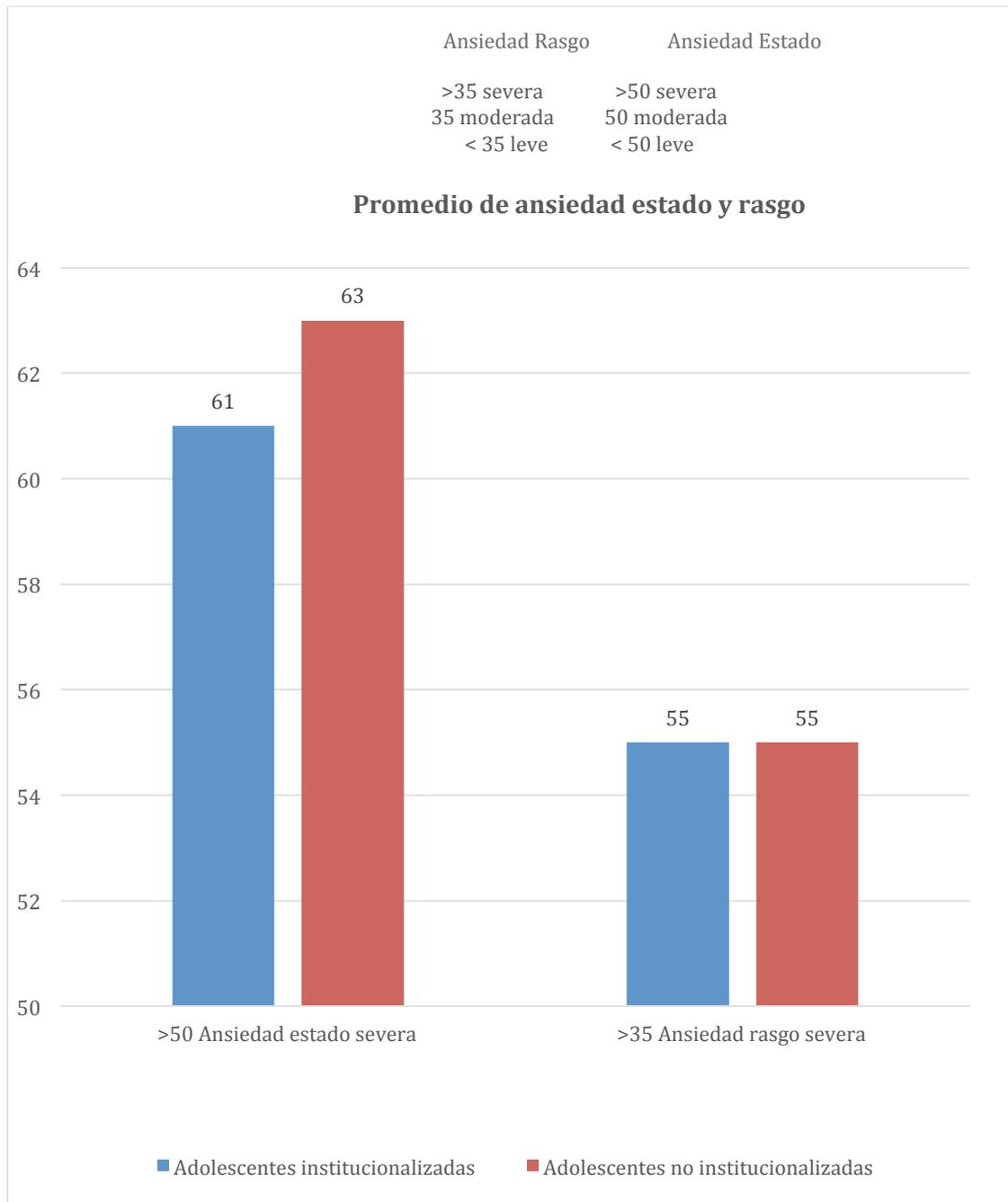


Figura 2 Promedio de resultados de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo

En promedio, las adolescentes institucionalizadas presentaron un puntaje de 61 en ansiedad-estado y 55 en ansiedad-rasgo, en relación a las adolescentes no institucionalizadas quienes obtuvieron 63 y 55 respectivamente en los tipos de ansiedad evaluados. Estos resultados muestran que no existe mayor diferencia estadística en los puntajes obtenidos en los dos grupos analizados.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

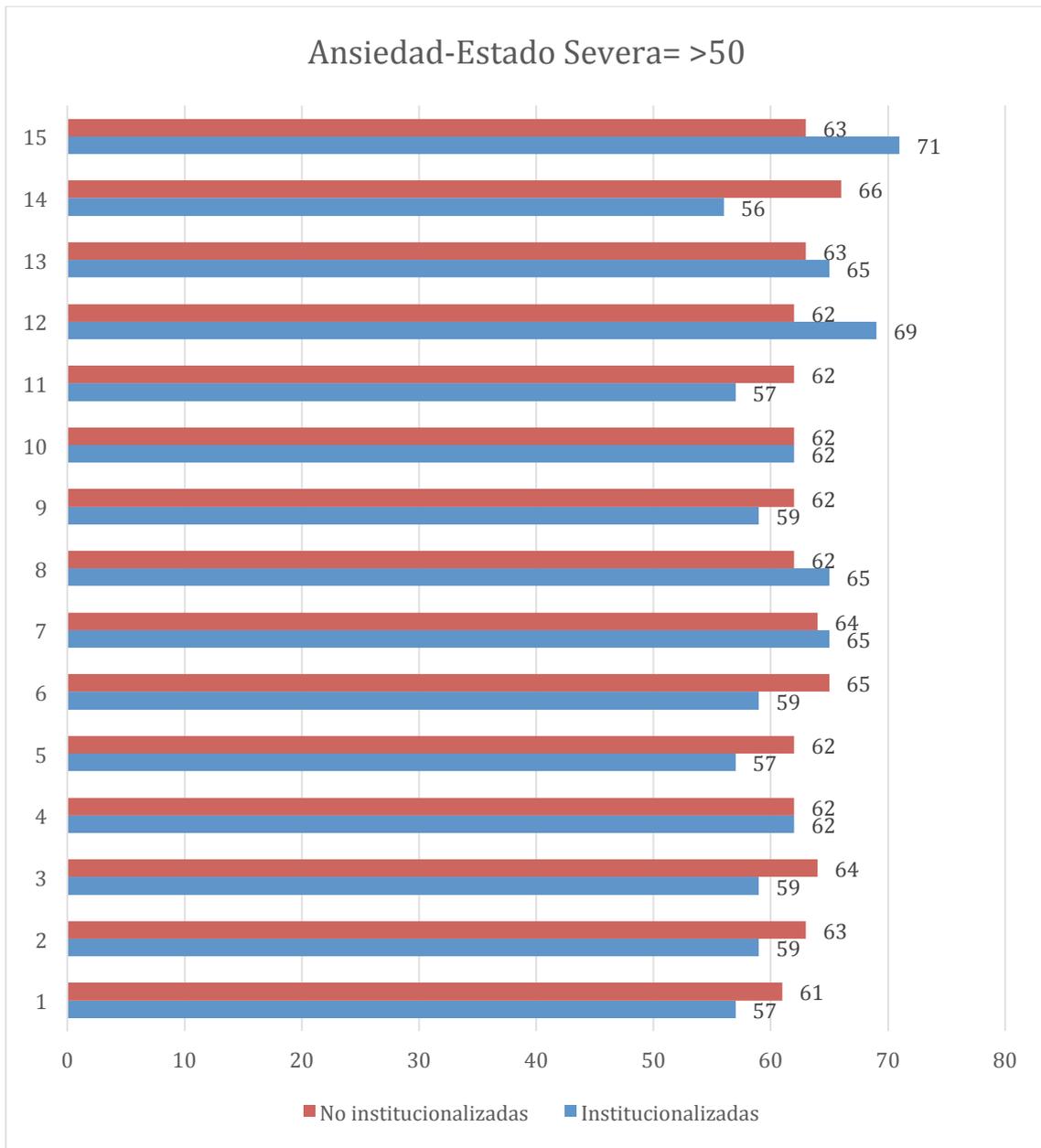


Figura 3 Puntajes individuales de ansiedad-estado adolescentes institucionalizadas y no institucionalizadas

Como se puede observar en la figura 3, en la evaluación de ansiedad-estado existen dos adolescentes institucionalizadas que obtuvieron los más altos puntajes al alcanzar 69 y 71 respectivamente. El puntaje más alto alcanzado en el grupo de adolescentes no institucionalizadas fue de 65.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

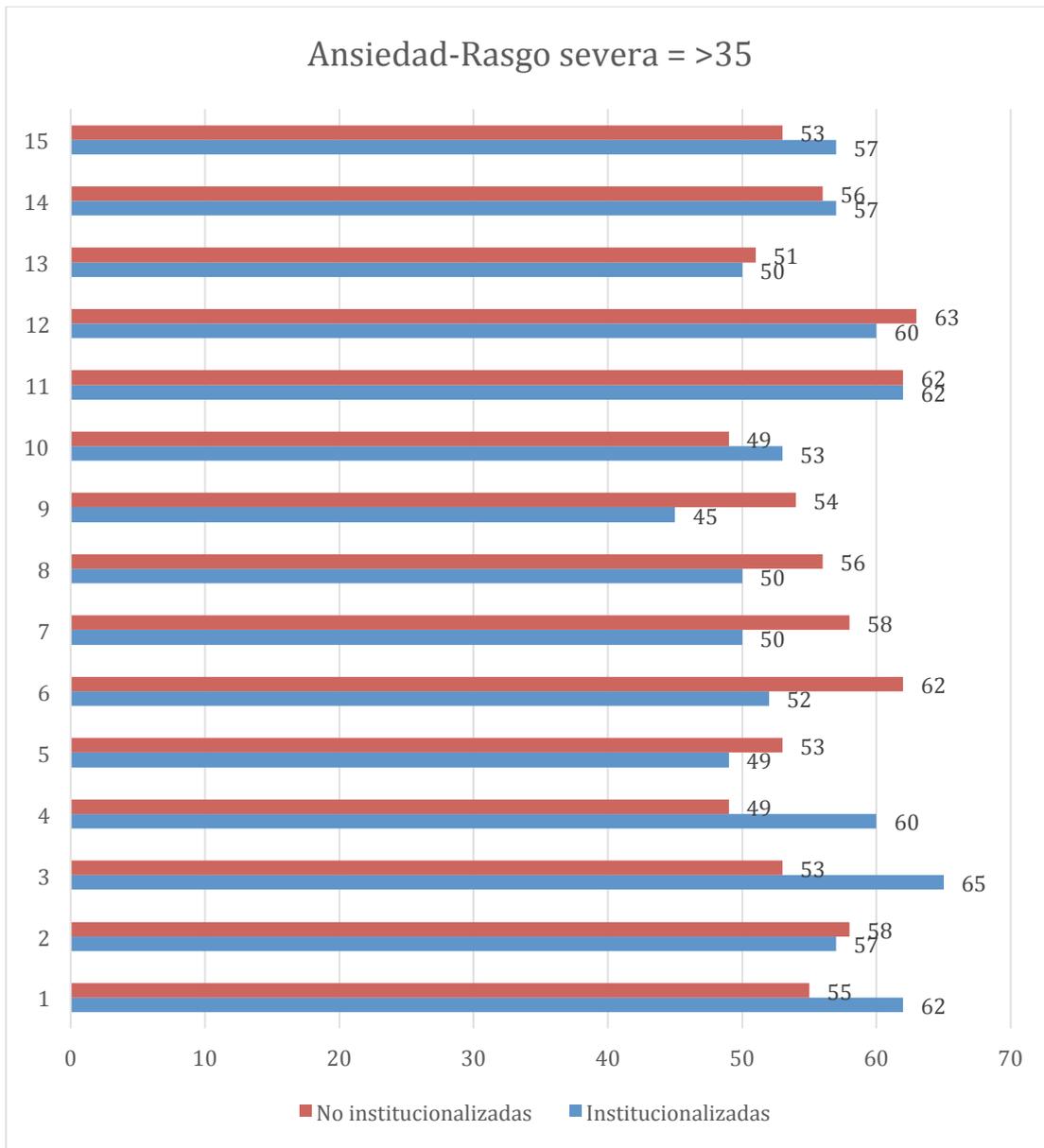


Figura 4 Puntajes individuales de ansiedad-rasgo de las adolescentes institucionalizadas y no institucionalizadas

En la valoración de ansiedad-rasgo, el puntaje más alto fue de 65 y correspondió a una adolescente del grupo de institucionalizadas. En el grupo de adolescentes no institucionalizadas este puntaje fue de 63.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Tabla 5

Resultados del Inventario de Autoevaluación IDARE

| Institucionalizadas | | | No Institucionalizadas | | |
|----------------------------|------------|------|-----------------------------|------------|------|
| Opciones | Frecuencia | % | Opciones | Frecuencia | % |
| >35 Ansiedad-Rasgo severa | 15 | 100% | >50 Ansiedad-Estado severa | 15 | 100% |
| 35 Ansiedad-Rasgo moderada | 0 | 0% | 50 Ansiedad-Estado moderada | 0 | 0% |
| < 35 Ansiedad-Rasgo leve | 0 | 0% | < 50 Ansiedad-Estado leve | 0 | 0% |

Nota: los datos corresponden a los resultados de la aplicación del Inventario de Autoevaluación IDARE

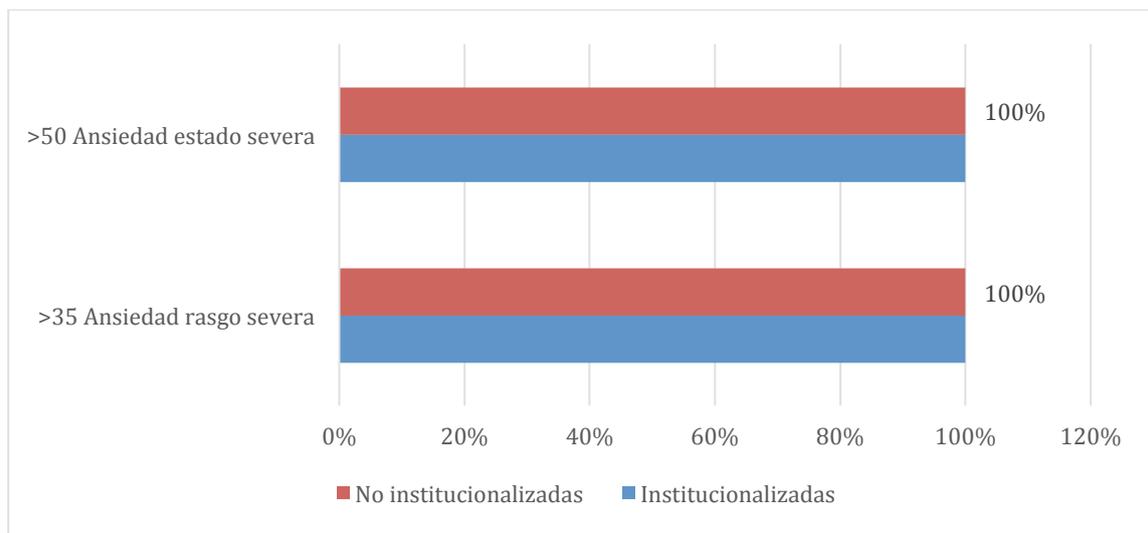


Figura 5 Resultados del Inventario de Autoevaluación IDARE

Como se observa en la figura 5, las 30 adolescentes (100%) de los dos grupos analizados obtuvieron puntajes que las ubica en el grado de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo severo, indistintamente de encontrarse institucionalizadas o no institucionalizadas. Lo que indica que todas las evaluadas presentan diferencias individuales altas con propensión a la ansiedad y un estado emocional transitorio caracterizado por tener sentimientos de tensión y de aprensión subjetivos conscientemente percibidos provocados por un incremento de la actividad del sistema nervioso autónomo (Spielberger & Díaz, 2002).

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

5.1. Discusión

El objetivo de esta investigación fue realizar un estudio comparativo sobre el estado de ansiedad en adolescentes institucionalizadas en relación a adolescentes no institucionalizadas, mediante la aplicación de reactivos psicológicos, a fin de identificar los efectos del proceso de institucionalización en este grupo etario.

Para lo cual, se realizó un estudio cuantitativo a través de la aplicación del Inventario de Autoevaluación IDARE a 30 adolescentes, de las cuales 15 se encontraban en estado de institucionalización y 15 no.

Según los resultados obtenidos, se encontró que tanto las adolescentes institucionalizadas como las no institucionalizadas presentan grado de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo severo. Aspectos que según la literatura científica afectan la capacidad que tienen las personas para enfrentarse a los peligros, provocando una serie de síntomas que incluyen tensión en el cuello, falta de respiración, mareo y otros que afectan la toma de decisiones para resolver problemas (Osasun, 2002).

Los resultados de esta investigación coinciden con los hallazgos en estudios relacionados en jóvenes en condición de calle, en los cuales mostraron prevalencia de sintomatología ansiosa en más del 70% de los participantes (Castaños & Sánchez, 2015) (Rayens, Peden, & Hall, 2008) (Fores, 2018). Sin embargo, no coinciden con los resultados obtenidos por Gonzáles (2006) quien identificó que el 34% de jóvenes infractores tenía un alto grado de ansiedad.

No obstante, los resultados de este estudio son comprensibles por la situación de riesgo en la que se hallan las adolescentes infractoras (Gonzáles, 2006), en el caso de las no infractoras, se pueden asociar diferentes causas que determinan su condición, dentro de las cuales sobresalen las exigencias académicas, el periodo de evaluaciones que

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

hacen el trabajo de los estudiantes cada vez más complicado (Zúñiga, 2014), lo que es ratificado por Velásquez y otros (2000) quienes concluyeron que los alumnos:

desarrollan ansiedad-rasgo implicando esto las diferencias entre las personas en la disposición para responder a situaciones de tensión con cantidades variables de ansiedad-estado, siendo esta manifestación mayor [...] debido probablemente a las características hábiles de personalidad, a la sobre exposición de estímulos de acciones violentas. (p. 47).

Es decir, que sin necesidad de que las adolescentes sean infractoras, están expuestas a factores sociales que afectan su desarrollo, provocando en ellas estados de ansiedad que afectan la forma que tienen para afrontar situaciones adversas.

No obstante, los resultados de este estudio no pueden generalizarse, ya que el estudio estuvo dirigido a un grupo relativamente pequeño de adolescentes institucionalizadas y no institucionalizadas, por lo que para reforzar los hallazgos de esta investigación se deberían realizar nuevos estudios que evalúen, por ejemplo, la dinámica familiar, el contexto social, cultural en el que se desarrollan las jóvenes.

5.2. Conclusiones

Las conclusiones de este estudio se desprenden de los objetivos específicos establecidos.

- En relación a determinar las causas del estado de ansiedad en adolescentes en procesos de institucionalización, se encontró que la mayoría de jóvenes en esta condición han sido víctimas de alguna forma de maltrato, lo que incluye violencia intrafamiliar, uso y consumo de drogas, abandono de sus padres y explotación laboral, dando como consecuencia trastornos como: obsesivo compulsivo, ansiedad generalizada, angustia, fobias, estrés, entre otros que afectan su desarrollo emocional, social y psíquico. Estos factores son expresiones que reflejan una situación social que necesita ser reconocida por

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

quienes tienen bajo su mando la potestad de proveerles tratamiento psicológico que beneficie su calidad de vida y en su momento les permita reincorporarse a la sociedad como personas de provecho.

- Los resultados del Inventario de Autoevaluación IDARE en el grupo de adolescentes institucionalizadas dieron promedios para ansiedad-estado de 61 y ansiedad-rasgo 55. En el grupo de adolescentes no institucionalizadas los resultados de estas variables fueron 63 y 55 respectivamente, lo que ubica a los dos grupos dentro del rango de severo. Es decir que las adolescentes que se encuentran dentro del rango de edad establecido, sin importar su condición (institucionalizadas y no institucionalizadas) tienen características de personalidad con tendencia a reaccionar de forma ansiosa, tienen disposición a percibir situaciones como amenazantes, por lo que responden con alto grado de ansiedad. Además, en el momento de ser evaluadas presentaron un estado emocional transitorio y fluctuante de ansiedad calificado como severo, que indica que en ese momento percibieron situaciones como amenazantes.
- Al comparar los niveles de ansiedad entre adolescentes institucionalizadas y no institucionalizadas, se concluyó que no existe diferencia entre los grupos analizados, ya que, en los dos casos el 100% de evaluadas presentan niveles de ansiedad-rasgo y ansiedad-estado severo. Es decir, que sin importar su condición las jóvenes perciben situaciones como amenazantes y mantienen un estado de tensión, lo que las pone en riesgo de presentar trastornos asociados que pueden afectar su bienestar psicológico.

5.3. Recomendaciones

- Ampliar la investigación, profundizando en las características socio económicas para identificar las raíces que ocasionan los estados de ansiedad en las adolescentes institucionalizadas y no institucionalizadas para determinar los factores que inciden en el apareamiento de trastornos relacionados.
- Promover la participación del estado, las instituciones educativas, las familias en el uso de estrategias de intervención coherentes, para mejorar el ambiente en el que se desarrollan las jóvenes.
- Promover psicoterapias a las adolescentes que se encuentran entre los 15 y 18 años de edad que favorezcan el desarrollo de un adecuado nivel de resiliencia que les ayude a afrontar las circunstancias conflictivas que se presenten en su vida.

BIBLIOGRAFÍA

- Altman, D. (2014). *50 técnicas de mindfulness para la ansiedad, la depresión, el estrés y el dolor*. Málaga: Editorial Sirio.
- Armstrong, T. (2017). *Inteligencias múltiples en el aula*. España: Paidós.
- Asamblea Nacional. (2013). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito: Ediciones legales.
- Bernando, T. (2009). Trastorno de ansiedad por separación. *Child Pediatr Vol. 80*.
- Bolio, N. (2016). *Fantasia en movimiento*. México: Limusa.
- Castaños, S., & Sánchez, J. (2015). *Niñas y adolescentes en riesgo de calle: bienestar subjetivo y salud mental*. Obtenido de Revista CES Psicología. Vol. 8 N° 1: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539425008>
- Cosios, A. (2014). *Depresión y ansiedad en adolescentes*. Loja: Universidad Nacional de Loja.
- Craig, G., & Baucum, D. (2009). *Desarrollo psicológico*. Ciudad de México: Editorial Pearson.
- Fernández, M. (2006). *Archivo histórico provincial de Málaga*. Obtenido de Junta de Andalucía: http://www.juntadeandalucia.es/cultura/archivos_html/sites/default/contenidos/archivos/ahpmalaga/documentos/pdf/TXT_-_HIST_-_20061219_-_Axos_convulsos._MFE.pdf
- Fores, D. (2018). *Relación de la ansiedad y resiliencia en las adolescentes en situación de riesgo de la casa de la niñoa de Loretto. Iquitos, 2017*. Obtenido de Universidad Científica del Perú: repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/460/FLORES-1-Trabajo-relación.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Gallegos, M. (2011). *Imputabilidad de los menores de 18 y mayores de 16*. Obtenido de

Universidad San Francisco de Quito:

<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/1261/1/100863.pdf>

Gimeno, J. (1991). *Orden cultural y dominación. La cárcel en las relaciones*

disciplinarias. Obtenido de Universitat de Barcelona:

<http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2013/08/doctrina37067.pdf>

González, G. (2006). *Niveles de frustración y ansiedad en infractores juveniles*.

Indicadores comparativos de expresividad emocional de la conducta agresiva y

violenta. Obtenido de Universidad Autónoma de Ciudad Juárez:

<http://www.uacj.mx/DGDCDC/SP/Documents/avances/Documents/2006/Avances%20102.%20Gerardo%20Gonzalez.pdf>

González, S. (2012). *Jóvenes delincuentes: Un análisis criminológico de tres historias*

de vida. Obtenido de Universitat de Barcelona:

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/58013/1/TFG%20Sonia%20Gonzalez%20Pereira%20%281%29.pdf>

Hernández, N., & Sánchez, J. (2007). *Manual de psicoterapia cognitivo-conductual*

para trastornos de la salud. Libros en red.

Iglesias, J. (2013). *Desarrollo del adolescente: Aspectos físicos, psicológicos y sociales*.

Obtenido de Revista Pediatría integral: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>

López, J. (2019). *Adolescentes infractores*. Obtenido de Derecho Ecuador:

<https://www.derechoecuador.com/adolescentes-infractores->

Manuel, M. (2016). *Frecuencia de ansiedad y depresión en niñas y adolescentes de la*

casa de acogida "Miguel León" del cantón Cuenca-Ecuador. Cuenca:

Universidad de Cuenca.

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Mardomingo, M. J. (2005). *Manual de psiquiatría del niño y el adolescente*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Ministerio de Salud de España. (2006). *Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria*. Obtenido de Plan Nacional para el SNS del MSC. Unidad de evaluación de tecnologías sanitarias: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf

Montañés, M., Bartolomé, R., Montañés, J., & Parra, M. (2008). Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. *Dialnet*.

Musitu, G., Estévez, E., Jiménez, T., & Herrero, J. (2007). *Familia y conducta delictiva y violenta en la adolescencia*. La Mancha: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.

Namakforoosh, M. (2005). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: Limusa.

Núñez, J. (2006). *La crisis del sistema penitenciario en Ecuador*. Obtenido de Flacso. Programas Estudios de la ciudad: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/10469/2356/04.+La+crisis+del+sistema+penitenciario+en+el+Ecuador.+Jorge+Núñez.pdf;jsessionid=69FE7410069FA1E9481A0693318AAE97?sequence=1>

Oliva, A., & Parra, A. (2004). *Contexto familiar y desarrollo psicológico durante la adolescencia*. Madrid: Pearson Educación.

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Niñez y adolescencia*. Obtenido de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. Obtenido de

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

Osasun, S. (2002). *Guía de educación sanitaria: ansiedad como controlarla*. Obtenido de Gobierno Vasco, Departamento de Sanidad: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_mental/es_4050/adjuntos/ansiedadComoControlarla_c.pdf

Ospina, F., Hineirosa, M., Paredes, Y., & Granados, C. (2011). *Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia*. Obtenido de Universidad de la Sabana, Bogotá: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2011.v13n6/908-920/#ModalArticles>

Páramo, Á. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de. *Terapia Psicológica*, vol. 29, núm. 1, 85-98.

Pérez, Y. (2018). *¿Qué derechos del reo?, ¿Cuál protección?* Obtenido de Derecho Ecuador: <https://www.derechoecuador.com/que-derechos-del-reo-cual-proteccion>

Perinat, A., & otros, y. (2013). *Los adolescentes en el siglo XXI*. Barcelona: Editorial UOC.

Pineda, S., & Aliño, M. (2002). *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*. Habana Cuba: Editorial MINSAP.

Rayens, M., Peden, A., & Hall, L. (2008). Predictors of depression for low-income African American single mothers. *Journal of HDRP Vol 2 N° 3*, 89-110.

Reyes, A. (2010). *Trastorno de ansiedad. Guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. Obtenido de <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>

Ries, F., Castañeda, C., Campos, M., & Del Castillo, A. (2012). *Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas*. Obtenido de

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Cuadernos de Psicología del deporte:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=227025503001>

Rojas, E. (2008). *La ansiedad. Cómo superar el estrés, las crisis de pánico y las obsesiones*. Madrid: Editorial UOC.

Rojas, E. (2014). *como superarte la ansiedad* (Vol. 2). Barcelona , España: Planeta S.A.

Ruiz, A., & Lago, B. (2005). *Trastornos de ansiedad en la infancia y en la adolescencia*. Madrid: Editorial Exlibris.

Sánchez, A. (2017). *Detección de síntomas de ansiedad y depresión en niños, niñas y adolescentes con familias sustitutivas*. Santa Martha: Universidad Cooperativa de Colombia.

Sancho, A., & Lago, B. (2005). *Trastornos de ansiedad en las infancia y en la adolescencia*. Obtenido de AEPap. Curso de actualización de Pediatría. : https://www.aepap.org/sites/default/files/ansiedad_0.pdf

Serfaty, E., Zavala, G., Masaútis, A., & Foglia, L. (2001). Consejo Nacional del Menor y la Familia.

Sideraskis, H., Sarmiento, A., Ghiso, C., & De Simone, C. (2016). *Aproximación teórica: efectos de la privación de libertad en jóvenes infractores a la ley penal*. Obtenido de Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología: <http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/anuinv/article/view/8896>

Spielberger, C., & Díaz, R. (2002). *Inventrio de Ansiedad: Rasgo-Estado*. Ciudad de México: Editorial Manual Moderno.

UNICEF. (2006). *Adolescencia: una etapa fundamental*. Nueva York: Editorial Balager.

UNICEF. (2011). *Estado mundial de la adolescencia*. Nueva York: Editorial Verisiani .

Estudio comparativo del estado de ansiedad entre adolescentes de 15 a 18 años institucionalizadas con adolescentes del Colegio Particular los Ilinizas

Vaderrama, L. (2016). *Problemas de ansiedad en niños y adolescentes y su relación con variables cognitivas disfuncionales*. Málaga: Universidad de Málaga.

Valiente, R., Sandín, S., & Chorot, P. (2012). Miedos comunes en niños adolescentes: Relación con la sensibilidad a la ansiedad, el rasgo de ansiedad, la afectividad negativa y la depresión. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 7 (1) ISSN 1136-5420/01*, 61-70.

Zúñiga, M. (2014). *El trastorno de ansiedad y estrés escolar en los adolescentes con alto desempeño académico*. Obtenido de International Journal of Developmental and Educational Psychology. Vol. 2, N° 1: <http://www.redalyc.org/pdf/3498/349851782020.pdf>