


Ansiedad y conducta prosocial en adolescentes de un colegio de Los Olivos, Lima, Perú, en el contexto de la COVID-19*

Anxiety and prosocial behavior in adolescents of a school in Los Olivos–Peru in the context of COVID-19

Sonia Samochuallpa-Solis ^a


Institución Educativa Padre Agustín López Pardo, Loreto,
Perú

sonia.samochuallpa@upch.pe

 <https://orcid.org/0009-0008-8399-2020>

Ybeth Luna-Solis ^b

Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú
Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-
Hideyo Noguchi, Lima, Perú

 <https://orcid.org/0000-0001-7383-723X>

Recepción: 23 Febrero 2024
Aprobación: 19 Octubre 2024



Acceso abierto diamante

Resumen

Objetivo: Evaluar la relación entre la ansiedad y la conducta prosocial en estudiantes de secundaria de un colegio del distrito de Los Olivos, Lima, Perú, en el contexto de la pandemia de la COVID-19. **Materiales y métodos:** Estudio de diseño descriptivo transversal correlacional. Se evaluó a 137 estudiantes de primer a quinto año de secundaria entre 12 y 17 años. Se aplicó el Inventario de la Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) y la Escala de Conducta Prosocial. **Resultados:** El nivel de ansiedad estado (AE) más frecuente fue el moderado, observado principalmente en estudiantes de segundo año de secundaria (80,65 %); mientras que para la ansiedad rasgo (AR) el nivel fue alto, detectado particularmente en estudiantes de cuarto año (70,96 %). En relación con la conducta prosocial, el nivel más frecuente fue el moderado, predominante en los estudiantes de cuarto año (64,53 %). Asimismo, se hallaron correlaciones positivas, pero muy bajas, entre la conducta prosocial y la AR, con un r de Pearson de 0,188 ($p = 0,028$), y entre la conducta prosocial y la AE, con un r de Pearson de 0,180 ($p = 0,036$). **Conclusiones:** Existe una relación positiva estadísticamente significativa entre la AR y la AE con la conducta prosocial en los estudiantes adolescentes de un colegio privado diocesano de un distrito de Lima Norte.

Palabras clave: ansiedad, pandemia, conducta prosocial.

Abstract

Objective: To evaluate the relationship between anxiety and prosocial behavior in students from a High School (HS) in the district Los Olivos – Lima, in the context of the COVID-19 pandemic. **Methods:** A cross-sectional descriptive correlational design study. 137 students from first to fifth year of HS, between the ages of 12 and 17 years were evaluated. The State-Trait Anxiety Inventory

Notas de autor

^a Maestra en Salud Mental de Niños y Adolescentes

^b Maestra en Gestión Estratégica de la Calidad y Auditoría Médica

Correspondencia: sonia Samochuallpa-Solis. Contacto: sonia.samochuallpa@upch.pe

(STAI) and the Prosocial Behavior Scale in Adolescents were applied. **Results:** The most frequent level of state anxiety (S/A) was “moderate”, found mainly among second year high school students (80.65%), while for trait anxiety (T/A), it was “high”, particularly detected in fourth HS students (70.96%). In relation to prosocial behavior, the most frequent was the “moderate” level, standing out in fourth year students (64.53%). Likewise, positive (although very low) correlations were found between prosocial behavior and T/A with a Pearson r of 0.188 ($p = 0.028$), and between prosocial behavior and S/A with a Pearson r of 0.180 ($p = 0.036$). **Conclusions:** There is a statistically significant positive relationship between T/A and S/A and prosocial behavior in adolescent students from a private diocesan HS in a district of Northern Lima.

Keywords: anxiety, pandemic, prosocial behavior.

INTRODUCCIÓN

Según el análisis del Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 139 millones de niños y adolescentes han vivido un confinamiento obligatorio debido a la pandemia por la COVID-19 y en condiciones desfavorables, lo cual ha impactado negativamente en su salud mental y bienestar integral (1). El confinamiento sanitario también afectó los modos de interacción social, ocasionando deterioro en el estado emocional manifestado en angustia, ansiedad y depresión (2).

Los estados de ansiedad a los que fueron sometidos los niños y adolescentes durante la pandemia de la COVID-19 son elevados. Así, el 27 % reportó ansiedad y el 15 %, depresión; tal problemática fue advertida por la UNICEF (3). Entre tanto, una revisión sistemática, que incluyó 63 estudios sobre el impacto del distanciamiento social y las medidas de contención contra la enfermedad por la COVID-19, reportó que los niños y adolescentes experimentaron soledad, depresión, ansiedad, trauma y trastorno obsesivo compulsivo, convirtiéndolos en una población altamente vulnerable (4). Son la ansiedad y sus dimensiones, la ansiedad estado (AE), que es la condición emocional transitoria e intensa, y la ansiedad rasgo (AR), propensión ansiosa con tendencia a permanecer en el tiempo, las condiciones que nos permiten conocer con más especificidad las maneras de responder ante situaciones percibidas como peligrosas o amenazantes (5).

Para identificar la importancia de la ansiedad y sus dimensiones, se encontró en el estudio de Guzmán (6) una relación significativa e inversa ($r = -0,374$) entre la AE y la dimensión de compromiso de los estilos de crianza; sin embargo, con la dimensión de autonomía la relación fue directa ($r = 0,201$). Por otro lado, la AR obtuvo una relación significativa e inversa ($r = -0,384$) con la dimensión compromiso de los estilos de crianza (6). A propósito de estos resultados, la evaluación de las dos dimensiones de la ansiedad (AE y AR) permite conocer que la ansiedad no responde de una sola manera.

Por causa de la pandemia de la COVID-19, el Perú fue uno de los países de Latinoamérica que aplicó el mayor tiempo de confinamiento social obligatorio y la realización de las clases escolares virtuales por más de 2 años, y semipresenciales recién a partir de marzo del año 2022 (1). Estas condiciones de retorno a las aulas, sumadas a las consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social, exigían de parte de los estudiantes mayores esfuerzos de adaptación, lo que significó en cierto modo desarrollar una actitud prosocial de carácter resiliente (7).

El comportamiento prosocial se caracteriza por ser voluntario y dirigido a la realización de un acto benéfico hacia los demás. En otras palabras, la conducta prosocial involucra acciones sociales positivas que parecen incrementarse en contextos adversos o situaciones de mayor necesidad de ayuda. Los niños y adolescentes encuentran en sus padres o en algún familiar la motivación para consolidar la conducta prosocial, siendo la prosocialidad parental un predictor de los comportamientos prosociales de sus hijos. Por otra parte, en el adolescente, estas conductas predominan en situaciones de emergencia y ante el sufrimiento, miedo y angustia de los demás (8).

Asimismo, en el contexto de la COVID-19, se ha encontrado asociación entre las acciones prosociales y la salud mental en adolescentes de 13 a 20 años. Un análisis de regresión múltiple halló la relación entre los adolescentes que recibieron apoyo social y los síntomas depresivos ($p = 0,006$). Por otro lado, también se encontró una relación directa entre realizar conductas prosociales y los síntomas de ansiedad ($p = 0,009$) (9). De este modo, tanto para el que recibe acciones prosociales como para el que las desarrolla, el contexto adverso de la enfermedad de la COVID-19 pudo impactar positiva o negativamente en los adolescentes, generando resultados en el que se incrementan o disminuyen las variables involucradas.

Otro estudio con 937 adolescentes españoles entre 15 y 16 años sobre el rol mediador de la conducta prosocial y su relación con la depresión y ansiedad encontró que la prosocialidad protege a los adolescentes con depresión, por lo que la conducta prosocial junto a procesos motivadores de empatía y autocontrol emocional deben ser considerados como parte de una intervención integral frente a la depresión y ansiedad (10).

Faber y Häusser (11) realizaron una revisión sistemática sobre la conducta prosocial y el estrés, donde se halló que los estados psicofisiológicos, como el estrés agudo o el estar hambriento, no alteran claramente la conducta prosocial porque esta dependerá fundamentalmente de la interacción entre el contexto social particular y los rasgos que describen al individuo expuesto a situaciones de estrés o hambre. A su vez, para los autores, no todos los entornos sociales son iguales; por lo tanto, el ser más o menos prosocial estaría en función de las personas a quienes van dirigida las acciones prosociales, por lo que ser prosocial implica esfuerzo, compromiso y riesgo. Por otro lado, las personas muestran la capacidad de adaptarse de manera flexible a las oportunidades y demandas sociales, condiciones relacionadas con los recursos sociales de pertenencia a un grupo, encontrando así la reciprocidad y, a la vez, el reconocimiento de los recursos individuales como la capacidad de guardar dinero o comida.

En contextos adversos, como fue la pandemia de la COVID-19, es de importancia estimar los niveles de ansiedad y la conducta prosocial, así como el grado de relación de ambas variables en una población estudiantil, particularmente afectada por el confinamiento social, la crisis económica, el cierre de colegios y las limitaciones de estudiar virtualmente.

Por tal razón, el presente estudio considera las prioridades nacionales de investigación del Perú 2019-2023 en relación con la salud mental (12); y, con base en la preocupación de la OMS de contar con el mayor número de investigaciones al respecto durante y después de la pandemia de la COVID-19 (13), tuvo como objetivo evaluar la relación entre la ansiedad y la conducta prosocial en estudiantes de secundaria de un colegio del distrito de Los Olivos-Lima, Perú, en el año 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Estudio de tipo descriptivo, transversal y correlacional.

Participantes

Estudiantes entre 12 y 17 años de primer a quinto año de secundaria de un colegio privado, con una población de 934 estudiantes.

El tamaño muestral se identificó mediante la fórmula para poblaciones menores de 100 000 unidades muestrales, siendo la siguiente:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$

Donde: N (tamaño de la población) = 934; Z (nivel de confianza) = 1,96; P (probabilidad de éxito) = 0,5; Q (probabilidad de fracaso) = 0,5; e (margen de error muestral) = 0,05; que corresponden a los estudiantes (n = 272), distribuidos en primer año (n = 57), segundo año (n = 46), tercer año (n = 60), cuarto año (n = 48) y quinto año (n = 61).

La técnica de muestreo utilizada fue la aleatoria simple, por lo que de cada sección y año de estudio se seleccionaron aleatoriamente a las unidades muestrales, siguiendo con la cantidad de submuestra calculada para cada estrato o año y sección.

Se consideró como criterios de inclusión ser estudiantes de secundaria matriculados en el período escolar 2021, quienes participaron de manera voluntaria, registrados en el asentimiento informado y mediante el consentimiento firmado por los padres o apoderados, y quienes por razones justificadas no asistieron el día de la aplicación de los instrumentos (participaron en fechas reprogramadas). La muestra final fue de 137

estudiantes, representando una tasa de respuesta del 50,37 % de la muestra total. El otro grupo de la muestra que no participó en el estudio se reportaron enfermos o estudiaban de manera virtual.

Medición de las variables de estudio

Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE)

Escala traducida al español que consta de 40 ítems y que está conformada por dos escalas: AR y AE, ambas miden la ansiedad en dos dimensiones distintas y de manera separada. Fue creada para ser autoaplicable tanto de manera grupal como individual. La escala AR evalúa la tendencia a la ansiedad, mientras que la escala AE evalúa la ansiedad como un estado emocional transitorio que puede variar en intensidad con el tiempo (14). Para la AR, las respuestas responden a las alternativas «casi nunca», «algunas veces», «frecuentemente» y «casi siempre». Para la AE, las respuestas son «no en lo absoluto», «un poco», «bastante» y «mucho» (14). El instrumento tiene estudios psicométricos en español (15). En Perú, Domínguez (16), en 2019, realizó la validación de este inventario en una muestra de 525 estudiantes de secundaria del distrito de Florencia de Mora, Trujillo, La Libertad, encontrando un alfa de Cronbach de 0,904 para la AE y 0,882 para la AR. Asimismo, los coeficientes de correlación ítem-test fueron superiores a 0,2, concluyendo que el instrumento IDARE es confiable y consistente para una población adolescente del Perú.

Escala de Conducta Prosocial Adolescente

La conducta prosocial se considera como el acto de ayudar a los demás, siendo un aspecto importante de la vida social humana que favorece las relaciones interpersonales positivas (17). La Escala de Conducta Prosocial, de los autores Balabanian y Lemos (18), contiene 30 preguntas y evalúa las dimensiones de ayuda física (ítems 6, 13 y 18), ayuda verbal (ítems 3, 9, 14 y 26), confirmación y valoración positiva del otro (ítems 11, 25 y 28), escucha profunda (ítems 22 y 23), solidaridad (ítems 1, 15 y 21), presencia positiva (ítems 8, 12, 17, 24 y 29), buenos hábitos en el hogar (ítems 2 y 20), modales en el ambiente escolar (ítem 10), dar y compartir (ítem 7), y empatía (ítems 4, 16, 27 y 30).

La Escala de Conducta Prosocial fue aplicada en 492 adolescentes de Argentina, de ambos sexos, entre 12 a 18 años, encontrándose que es un instrumento válido y confiable. Las respuestas se midieron mediante 5 alternativas: «nunca», «alguna vez», «muchas veces», «casi siempre» y «siempre» (18). En Perú, la validación del instrumento fue realizado por Álvarez (19), en 2019, en una muestra de 1057 estudiantes de secundaria, con una confiabilidad adecuada del alfa de Cronbach de 0,939 y coeficiente omega de 0,940, que indica una excelente fiabilidad. La validez de contenido fue realizada por jueces expertos, que hallaron valores adecuados mediante el coeficiente V de Aiken en un 80 % de los ítems.

Procedimientos

El IDARE y la Escala de Conducta Prosocial Adolescente fueron aplicados de manera presencial, durante los meses de noviembre y diciembre de 2022. Previamente, a través de la Dirección de Tutoría y Convivencia del colegio, se envió un correo institucional a todos los padres de familia de los estudiantes que formaron parte de la muestra, explicándoseles en qué consistía la investigación y que las respuestas enviadas serían anónimas. Se les envió el consentimiento y asentimiento informado por dos vías: por medio del correo institucional y de manera presencial, esta última a través de los tutores de cada año educativo, mediante un sobre cerrado. La secretaria del colegio llamó a los padres de familia para confirmar la fecha de aplicación de los instrumentos. Luego del recojo de las encuestas se procedió al ingreso de la información en el *software* SPSS 25.

Aspectos éticos

Se resguardó la autonomía de los participantes, a través del asentimiento informado, y de sus derechos a la confidencialidad, mediante instrumentos psicométricos llenados anónimamente; además, se garantizó el principio ético del consentimiento informado por parte de los padres de familia o tutores, todo lo mencionado en coherencia con la Declaración de Helsinki. Asimismo, se procedió con la ejecución del estudio luego de la aprobación por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia con la constancia de aprobación 118-13-22 del 30 de marzo 2022.

Análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo mediante la obtención de frecuencias absolutas y relativas de las variables. Posteriormente, en el análisis estadístico inferencial, se aplicó la prueba de normalidad utilizando el estadístico de Kolmogorov-Smirnov para determinar la naturaleza paramétrica o no paramétrica de las variables. Con base en este análisis, se optó por el uso del estadístico *r* de Pearson para el análisis bivariado. Se procedió a realizar el contraste de hipótesis con un nivel de significancia menor a 0,05. Todos los procesos estadísticos se llevaron a cabo mediante el *software* SPSS 25.

RESULTADOS

Se evaluó un total de 137 estudiantes de nivel secundaria, principalmente de sexo femenino ($n = 87$). El rango de edad fue de 12 a 17 años. En la tabla 1 se muestran las características sociodemográficas según el año de estudio. En términos de la configuración familiar, se observó que el 31,4 % vivía con mamá, papá y hermanos, seguido del 29,2 % que vivía con mamá, papá, hermanos y otros parientes.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los estudiantes de secundaria de un colegio del distrito de Los Olivos, Lima, Perú, en 2021, en el contexto de la COVID-19, según edad, sexo y con quién vive.

| Características sociodemográficas | Años de estudio | | | | | | | | | |
|--|-----------------|--------|---------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | Primero | | Segundo | | Tercero | | Cuarto | | Quinto | |
| | N | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Edad (en años) | | | | | | | | | | |
| 12 | 9 | 27,27 | 2 | 6,45 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 13 | 23 | 69,70 | 13 | 41,94 | 0 | - | 0 | - | 0 | - |
| 14 | 1 | 3,03 | 16 | 51,61 | 14 | 63,64 | 0 | - | 0 | - |
| 15 | 0 | - | 0 | - | 8 | 36,36 | 23 | 74,19 | 0 | - |
| 16 | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 8 | 25,81 | 15 | 75,00 |
| 17 | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 0 | - | 5 | 25,00 |
| Total | 33 | 100,00 | 31 | 100,00 | 22 | 100,00 | 31 | 100,00 | 20 | 100,00 |
| Sexo | | | | | | | | | | |
| Masculino | 10 | 30,30 | 10 | 32,26 | 12 | 54,55 | 8 | 25,81 | 10 | 50,00 |
| Femenino | 23 | 69,70 | 21 | 67,74 | 10 | 45,45 | 23 | 74,19 | 10 | 50,00 |
| Total | 33 | 100,00 | 31 | 100,00 | 22 | 100,00 | 31 | 100,00 | 20 | 100,00 |
| Con quién vive | | | | | | | | | | |
| Mamá y papá | 3 | 9,09 | 8 | 25,81 | 2 | 9,09 | 0 | - | 2 | 10,00 |
| Mamá, papá y hermanos | 10 | 30,30 | 10 | 32,26 | 5 | 22,73 | 13 | 41,94 | 5 | 25,00 |
| Mamá, papá, hermanos y otros parientes | 9 | 27,27 | 7 | 22,58 | 8 | 36,36 | 9 | 29,03 | 7 | 35,00 |
| Solo mamá | 7 | 21,21 | 3 | 9,68 | 5 | 22,73 | 8 | 25,81 | 5 | 25,00 |
| Solo papá | 2 | 6,06 | 1 | 3,23 | 0 | 0,00 | 1 | 3,23 | 1 | 5,00 |
| Con otros familiares | 2 | 6,06 | 2 | 6,45 | 2 | 9,09 | 0 | - | 0 | - |
| Total | 33 | 100,00 | 31 | 100,00 | 22 | 100,00 | 31 | 100,00 | 20 | 100,00 |

En tabla 2, se observa, en todos los años de estudio, que la mayoría de los estudiantes tuvo un nivel de ansiedad que se consideró moderado a alto, tanto para la AE como para la AR, mientras que solo un estudiante señaló un nivel de ansiedad bajo.

Tabla 2.

Nivel de ansiedad de los estudiantes de secundaria de un colegio del distrito de Los Olivos, Lima, Perú, en 2021, en el contexto de la COVID-19, según año de estudio.

| Años de estudio | Nivel de ansiedad | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|------|----------|-------|------|-------|-------|--------|
| | Nivel de ansiedad estado | | | | | | | |
| | Bajo | | Moderado | | Alto | | Total | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Primero | 0 | - | 24 | 72,73 | 9 | 27,27 | 33 | 100,00 |
| Segundo | 0 | - | 25 | 80,65 | 6 | 19,35 | 31 | 100,00 |
| Tercero | 0 | - | 16 | 72,72 | 6 | 27,28 | 22 | 100,00 |
| Cuarto | 1 | 3,23 | 19 | 61,29 | 11 | 35,48 | 31 | 100,00 |
| Quinto | 0 | - | 13 | 65,00 | 7 | 35,00 | 20 | 100,00 |
| | Nivel de ansiedad rasgo | | | | | | | |
| Primero | 0 | - | 12 | 36,36 | 21 | 63,64 | 33 | 100,00 |
| Segundo | 0 | - | 12 | 38,71 | 19 | 61,29 | 31 | 100,00 |
| Tercero | 0 | - | 8 | 36,37 | 14 | 63,63 | 22 | 100,00 |
| Cuarto | 0 | - | 9 | 29,04 | 22 | 70,96 | 31 | 100,00 |
| Quinto | 0 | - | 8 | 40,00 | 12 | 60,00 | 20 | 100,00 |

En la tabla 3, se observa que la conducta prosocial en los estudiantes del primer al quinto año de estudio fue principalmente moderada. Sin embargo, se encontró porcentajes importantes en la conducta prosocial de nivel bajo en estudiantes del primer (30,30 %) y segundo año (25,82 %). Mientras que la conducta prosocial alta se halló principalmente en el tercer (22,72 %), cuarto (19,35 %) y quinto año (20,00 %).

Tabla 3.

Nivel de desarrollo de la conducta prosocial en estudiantes de secundaria de un colegio del distrito de Los Olivos, Lima, Perú, en 2021, en el contexto de la COVID-19, según año de estudio.

| Años de estudio | Nivel de conducta prosocial | | | | | | | |
|-----------------|-----------------------------|-------|----------|-------|------|-------|-------|--------|
| | Bajo | | Moderado | | Alto | | Total | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Primero | 10 | 30,30 | 19 | 57,57 | 4 | 12,12 | 33 | 100,00 |
| Segundo | 8 | 25,82 | 20 | 64,51 | 3 | 9,67 | 31 | 100,00 |
| Tercero | 3 | 13,64 | 14 | 63,64 | 5 | 22,72 | 22 | 100,00 |
| Cuarto | 5 | 16,12 | 20 | 64,53 | 6 | 19,35 | 31 | 100,00 |
| Quinto | 3 | 15,00 | 13 | 65,00 | 4 | 20,00 | 20 | 100,00 |

En la tabla 4, se observa la relación entre la AR y la conducta prosocial, con una r de Pearson de 0,188, que indica una correlación positiva muy baja, pero con significancia estadística ($p = 0,028$). Por otro lado, la correlación entre año de estudio y conducta prosocial (r de Pearson = 0,160) y la correlación entre edad y conducta prosocial (r de Pearson = 0,134) fueron positivas muy bajas y no alcanzaron niveles de significancia estadística. Al relacionar la conducta prosocial y la AE, según años de estudio y edad, se obtuvo un r de Pearson = 0,180, lo cual indicó una correlación positiva muy baja con significancia estadística ($p = 0,036$).

Tabla 4.

Conducta prosocial y su relación con la ansiedad rasgo de los estudiantes de secundaria de un colegio del distrito de Los Olivos, Lima, Perú, en 2021, en el contexto de la COVID-19, según edad y años de estudio.

| r de Pearson | Conducta prosocial | Nivel de ansiedad R/E | Años de estudio | Edad |
|---------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------|---------|
| Conducta prosocial | | | | |
| Correlación de Pearson | 1,000 | 0,188* | 0,160 | 0,134 |
| Significancia (bilateral) | | 0,028 | 0,062 | 0,119 |
| n | 137 | 137 | 137 | 137 |
| Nivel de ansiedad rasgo | | | | |
| Correlación de Pearson | 0,188* | 1,000 | 0,018 | 0,048 |
| Significancia (bilateral) | 0,028 | | 0,830 | 0,578 |
| n | 137 | 137 | 137 | 137 |
| Nivel de ansiedad estado | | | | |
| Correlación de Pearson | 0,180* | 1,000 | 0,081 | 0,090 |
| Significancia (bilateral) | 0,036 | | 0,347 | 0,295 |
| n | 137 | 137 | 137 | 137 |
| Año de estudio | | | | |
| Correlación de Pearson | 0,160 | 0,018 | 1,000 | 0,923** |
| Significancia (bilateral) | 0,062 | 0,830 | | 0,000 |
| n | 137 | 137 | 137 | 137 |
| Edad | | | | |
| Correlación de Pearson | 0,134 | 0,048 | 0,923** | 1,000 |
| Significancia (bilateral) | 0,119 | 0,578 | 0,000 | |
| n | 137 | 137 | 137 | 137 |

R: rasgo; E: estado. *La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). **La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

DISCUSIÓN

En el presente estudio, los resultados indicaron el predominio de niveles moderados y altos de la ansiedad, tanto para la AE como para la AR, resaltando esta última con un nivel alto y evidenciando el posible impacto negativo de la pandemia en la salud mental de los estudiantes en aislamiento obligatorio. Estos resultados confirman los hallazgos de una revisión sistemática y el metaanálisis sobre el impacto de la pandemia en la salud mental de niños y adolescentes en estado de soledad y aislamiento, en la cual la mayoría de los estudios ($n = 45$) de la revisión sistemática reportaron asociación entre síntomas de depresión y soledad de baja a alta ($0,12 \leq r \leq 0,81$), y otros ($n = 23$) encontraron asociación entre los síntomas de ansiedad y aislamiento social de baja a moderada ($0,18 \leq r \leq 0,54$) (4).

A diferencia de nuestro estudio, Guzmán (6) no encontró niveles altos de AR. Así, el 49,7 % ($n = 159$) de los estudiantes presentó niveles normales; el 27,2 % ($n = 87$), niveles leves; y el 23,1 % ($n = 74$), niveles marcados. Es importante resaltar que sus hallazgos pertenecen a una investigación previa a la pandemia.

Se obtuvo niveles moderados a altos de conducta prosocial en el 78,8 % ($n = 108$) de estudiantes, principalmente en los de tercer año, con un 63,64 % de nivel moderado y un 22,72 % de nivel alto. Asimismo, los de quinto año obtuvieron un 65 % de nivel moderado y un 20 % de nivel alto. Estos resultados encuentran similitud con los hallazgos de Balabanian (8), en los cuales los adolescentes se muestran con disposición de ayuda en contextos de emergencia y ante expresiones de miedo y angustia percibidas en las demás personas.

Se estableció la hipótesis de relación directa o positiva entre las variables ansiedad y la conducta prosocial, la cual fue confirmada por los resultados obtenidos, identificando que a mayor ansiedad mayor conducta prosocial. Aunque no se encontraron investigaciones que correlacionaban las variables ansiedad y conducta prosocial en niños y adolescentes para compararlos con nuestros resultados, sí se hallaron estudios como el de Alvis et al. (9), quienes identificaron una relación directa de la conducta prosocial con los síntomas depresivos ($p = 0,001$) y con mayores síntomas de ansiedad ($p = 0,009$).

En el presente estudio, se obtuvo una correlación directa positiva entre la conducta prosocial y la AE, y entre la conducta prosocial y la AR. Estos resultados encuentran cierta diferencia con la investigación de Llorca et al. (10), quienes hallaron una relación inversa entre la conducta prosocial y la depresión ($-0,10$), identificando que la prosocialidad sería un factor protector para los adolescentes, aunque para nuestro estudio el contexto de la pandemia por la COVID-19 generó incertidumbre y desestabilización en las interacciones humanas que probablemente influyeron en el resultado obtenido de una correlación positiva.

Es importante tener en cuenta que nuestro estudio se realizó en un contexto de pandemia, en el que la ansiedad experimentada respondía a la incertidumbre vivida. Asimismo, la conducta prosocial es aprendida y sostenida en el tiempo, mostrando flexibilidad en contextos agudos. Así, Faber y Häusser (11) identificaron que ni el estrés agudo ni el hambre alteraban completamente la conducta prosocial. En cambio, en el presente estudio, la conducta prosocial alcanzó niveles moderados y altos, esto mismo sucedió con la AE y la AR. Estos resultados reflejan el posible impacto de la situación social incierta y adversa por la pandemia de la COVID-19 sobre el estilo de vida de los estudiantes y sus familiares, pero, a pesar de lo adverso del contexto social y su impacto negativo en la salud mental, también desarrollaron experiencias positivas como la empatía y la solidaridad, que son características de la conducta prosocial.

Por tanto, y frente a lo mencionado, el presente estudio cobra importancia porque al relacionar la AR y la AE con la conducta prosocial, aspectos escasamente estudiados, se obtuvieron resultados que podrán ser utilizados como referentes para nuevos estudios relacionados con el tema.

En cuanto a las limitaciones, al ser un estudio observacional transversal no se identifica causalidad, tampoco se controlaron variables intervinientes que pudieran modificar los resultados. Asimismo, la aplicación de los instrumentos de manera presencial en medio de la pandemia por la COVID-19 generó postergaciones, tanto por los continuos contagios en el personal docente, administrativo y estudiantes, como por la suspensión de las clases semipresenciales e incluso las virtuales. Finalmente, aunque el estudio no contempló la implementación de programas de ayuda terapéutica en los adolescentes con niveles altos de ansiedad por el contexto de la pandemia, la difusión de sus resultados permitirá visibilizar su existencia y la necesidad de realizar acciones al respecto en el campo educativo.

CONCLUSIONES

Existe un predominio de la ansiedad de nivel moderada a alta, en el contexto de la COVID-19, tanto para la AE como para la AR, en los estudiantes adolescentes de nuestro estudio. De la misma manera, se evidenció una conducta prosocial de moderada a alta. Asimismo, la relación directa o positiva de ambos tipos de ansiedad y la conducta prosocial, en el contexto señalado, corrobora la diversidad de los hallazgos al relacionar estas variables en otras poblaciones, quedando cuestionamientos sobre la existencia de factores o elementos que se encuentren modelando estos resultados o que se traten de diferencias individuales que probablemente desempeñen un papel importante en la capacidad de superar positivamente las adversidades de la vida. Finalmente, se recomienda realizar más investigaciones en poblaciones escolares con el tema de la conducta prosocial y los niveles de ansiedad dada la escasez de estudios y la necesidad de intervención para fortalecer la capacidad de respuesta de los adolescentes frente a las adversidades.

Agradecimientos

A Michael Arthur Rojas Salazar por su aporte profesional como estadístico en la presente investigación.

REFERENCIAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado mundial de la infancia 2021 [Internet]. UNICEF; 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>.
2. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation [Internet]. *Rev Colomb Anestesiología*. 2020; 48(4): e930. Disponible en: <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes, 2021 [Internet]. UNICEF; 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
4. Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, et al. Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 2020; 59(11): 1218-1239.e3. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
5. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. STAI: Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo [adaptación española de Buela-Casal G, Guillén-Riquelme A, Seisdedos N]. 9.a ed. Madrid: TEA Ediciones; 2015.
6. Guzmán GC. Ansiedad estado-rasgo y estilos de crianza en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Lima Sur [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13067/2237>
7. Broche-Pérez Y, Fernández-Castillo E, Reyes DA. Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Rev Cub Salud Pública* [Internet]. 2020; 46(supl. especial): e2488. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000500007
8. Balabanian C. Factores implicados en el desarrollo de la conducta prosocial adolescente: el aporte del estilo atribucional, la prosocialidad parental percibida, la motivación prosocial y la identificación del receptor [tesis doctoral en Internet]. Buenos Aires: Pontificia Universidad Católica Argentina; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13116>
9. Alvis LM, Douglas RD, Shook NJ, Oosterhoff B. Associations between adolescents' prosocial experiences and mental health during the COVID-19 pandemic. *Curr Psychol* [Internet]. 2022; 42: 12347-12358. disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02670-y>
10. Llorca A, Mesurado B, Samper P. El rol mediador de la empatía, la conducta prosocial y la conducta agresiva en la depresión y la ansiedad. *Ansiedad y Estrés* [Internet]. 2014; 20(2-3): 247-258. Disponible en: <https://www.ansiedadystres.es/es/bibcite/reference/309>
11. Faber NS, Häusser JA. Why stress and hunger both increase and decrease prosocial behavior. *Curr Opin Psychol* [Internet]. 2022; 44: 49-57. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.023>
12. Ministerio de Salud (PE). Prioridades de investigación en salud pública desde la perspectiva de la Escuela Nacional de Salud Pública 2019 [Internet]. Lima: Minsa; 2020. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4944.pdf>

13. Organización Mundial de la Salud. Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia. Resumen científico, 2 de marzo de 2022 [Internet]. OMS; 2022. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/354393>
14. Spielberger CD, Diaz-Guerrero R. Descripción, aplicación y calificación. En: IDARE Inventario de Ansiedad: Rasgo-Estado. México: Editorial El Manual Moderno; 1975. pp. 1-3.
15. Cruz G, Tsindeje S. Validación del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) de Spielberger en adolescentes estudiantes de secundaria mexicanos de la Delegación Xochimilco [tesis de licenciatura en Internet]. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2007. Disponible en: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/228972>
16. Domínguez J. Propiedades psicométricas del inventario ansiedad rasgo estado en estudiantes de secundaria del distrito de Florencia de Mora [tesis de licenciatura en Internet]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2012. Disponible en: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/view/1900>
17. Balabanian C, Lemos V. Desarrollo y estudio psicométrico de una escala para evaluar conducta prosocial en adolescentes. Rev Iberoam Diagn Ev [Internet]. 2018; 3(48): 177-188. Disponible en: <https://doi.org/10.21865/RIDEP48.3.15>
18. Balabanian C, Lemos V. Conducta prosocial adolescente: una propuesta para su operacionalización [Internet]. Póster presentado en: VI Congreso Regional de la Sociedad Interamericana de Psicología; 2016, junio; Rosario, Argentina. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.1.4947.4162>
19. Álvarez SL. Propiedades psicométricas de la Escala de Conducta Prosocial Adolescente en estudiantes de tres instituciones educativas públicas - Comas, Lima 2019 [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41888>

Notas

Conflicto de intereses: Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento: Autofinanciado.

Contribución de autoría: Ambas autoras contribuyeron de la misma manera con la elaboración de este manuscrito.

* El presente estudio forma parte de la tesis de Sonia Samochuallpa-Solis, *Ansiedad y conducta prosocial en estudiantes de secundaria en el contexto COVID-19 de un colegio del distrito Los Olivos-Lima 2021*, para optar el grado de maestra en Salud Mental de Niños y Adolescentes, sustentada en la Universidad Peruana Cayetano Heredia en 2023.

Información adicional

redalyc-journal-id: 3720

Enlace alternativo

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/5270/5966> (pdf)



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=372082954002>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Sonia Samochuallpa-Solis, Ybeth Luna-Solis
Ansiedad y conducta prosocial en adolescentes de un colegio de
Los Olivos, Lima, Perú, en el contexto de la COVID-19*
Anxiety and prosocial behavior in adolescents of a school in Los
Olivos-Peru in the context of COVID-19

Revista de Neuro-Psiquiatría
vol. 87, núm. 4, p. 305 - 314, 2024
Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú
revista.neuro.psiquiatria@oficinas-upch.pe

ISSN: 0034-8597

ISSN-E: 1609-7394

DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v87i4.5270>



CC BY 4.0 LEGAL CODE

Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.