

**MIEDO A MORIR COMO FACTOR DESENCADENANTE DE ANSIEDAD EN ADOLESCENTES
EN EL CONTEXTO DE MUERTES VIOLENTAS**

Iván Pincay-Aguilar¹, José Andrés Castro Flores²,
Daniela Lissette Jiménez Ibarra³, Nathaly Selena Cantos Guachimboza⁴
(Recibido en abril del 2022, aceptado en agosto del 2021)

¹Master en psicología organizacional, docente Universidad Estatal de Milagro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9093-7838>. ²Psicólogo, Universidad Estatal de Milagro, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7862-5308>. ³Psicóloga, Universidad Estatal de Milagro, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5658-9596>. ⁴Psicóloga, Universidad Estatal de Milagro. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0464-591X>

ipincaya@unemi.edu.ec; jcastrof2@unemi.edu.ec; djimenezi2@unemi.edu.ec; ncantosg2@unemi.edu.ec

Resumen: El miedo es una reacción natural en el ser humano, por otro lado, la muerte es algo inevitable, dentro de la lógica racional es un fenómeno que tarde o temprano sucederá, las respuestas de miedo frente a la muerte y el afrontamiento psicológico podrían ser muy distintas en cada individuo dependiendo de su cultura, condiciones sociales u otros factores sociodemográficos. Este trabajo investigativo tuvo como objetivo determinar si el miedo a morir es un factor desencadenante de ansiedad en 108 adolescentes entre 14 y 18 años de edad, en el contexto de muertes violentas en el sector las Amazonas Ciudad de Milagro. Se realizó una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva y correlacional no experimental de corte transversal, con un método analítico y deductivo, se utilizó la escala de miedo a la muerte de Collett-Lester y el Inventario de ansiedad de Beck. Los resultados obtenidos demuestran que los niveles de ansiedad son medios y el nivel de miedo es bajo, por lo que se pudo obtener que existe una correlación de 0,01 entre ambas variables. Se concluye de esta manera que, aunque existe altos índices de muertes violentas en el contexto esto solo incide moderadamente en la ansiedad, pero no en el miedo a la muerte de los adolescentes.

Palabras clave: Miedo, ansiedad, muerte, violencia, adolescentes.

**FEAR OF DYING AS A TRIGGER FOR ANXIETY IN ADOLESCENTS
IN THE CONTEXT OF VIOLENT DEATHS**

Abstract: Fear is a natural reaction in the human being, on the other hand, death is inevitable, within rational logic it is a phenomenon that will happen sooner or later, fear responses to death and psychological coping could be very different in each individual depending on their culture, social conditions or other sociodemographic factors. This investigative work aimed to determine if the fear of dying is a trigger for anxiety in 108 adolescents between 14 and 18 years of age, in the context of violent deaths in the Amazonas Ciudad de Milagro sector. A quantitative, descriptive and correlational non-experimental cross-sectional investigation was carried out, with an analytical and deductive method, the Collett-Lester fear of death scale and the Beck anxiety inventory were used. The results obtained show that the levels of anxiety are medium and the level of fear is low, so it was possible to obtain that there is a correlation of 0.01 between both variables. It is concluded in this way that, although there are high rates of violent deaths in the context, this only moderately affects anxiety, but not fear of death in adolescents.

Keyword: Fear, anxiety, death, violence, adolescents.

INTRODUCCIÓN

Entre tantos miedos que afronta el ser humano, es tal vez el miedo a la muerte, un tema evasivo, el cual se prefiere no entablar, solamente si un familiar o amigo cercano fallece, cuando se podría reflexionar sobre el mismo, o cuando algún acontecimiento social muestra la fragilidad de la vida frente a hecatombes, desastres o desgracias, que podrían suscitar en cualquier momento. En ocasiones se vive como si nunca llegará el día de morir, porque el simple hecho de pensar en este fenómeno, causa pesadumbre (Garza, 2017). El miedo a la muerte, es el resultado de la interpretación que se hace de la muerte de otros, narrar la muerte propia solo se podría hacer, si se resucita y según los anales históricos solo uno ha resucitado y aún sigue vivo sentado junto al Padre (Cadavid 2002), para el resto de los mortales solo queda analizar la subjetividad de lo que se observa de la muerte concreta de otros. Esta investigación se enfoca en dos preguntas ¿Qué pasa cuando las muertes violentas es una variable muy constante y alarmante en el entorno inmediato de los adolescentes?, ¿Podría esta variable generar estados de ansiedad? Son las interrogantes que se pretende dilucidar con este estudio.

El miedo es una emoción natural y adaptativa que las personas experimentan cuando se enfrentan a estímulos como situaciones, objetos y pensamientos que implican peligro, daño o amenaza, y tiene un valor elemental para la supervivencia. Como cualquier otra emoción, el miedo se manifiesta en tres niveles o patrones de respuesta: cognitivo, físico y conductual (Santos y Jiménez, 2019). A nivel cognitivo, distingue pensamientos e imágenes negativas sobre estímulos o situaciones de miedo. A nivel fisiológico, identifica cambios físicos que provocan sentimientos desagradables o molestos, mientras que, a nivel conductual, se observa acciones ante estímulos o situaciones de miedo que podrían ser de afrontamiento o de evitación (Ortuño et al., 2018).

El sistema nervioso, se activa en situaciones peligrosas, ya sean reales o potenciales, y es muy similar en todos los vertebrados. Aunque existen algunas diferencias en el tejido nervioso, los estados

de ansiedad y miedo tienen la misma función, evitar que los organismos se expongan directamente a los peligros ambientales (Ramírez-Coronel et al., 2020). En el caso del miedo, cuando la amenaza es real y cercana el sistema regulador será el llamado sistema de activación conductual, que está formado por el hipotálamo, la amígdala y la materia gris alrededor del acueducto, y los controles de respuesta (Ramírez et al., 2018).

La muerte es uno de los enigmas más grandes de la humanidad, en la cual se diferencia distintas formas de pensamiento sobre lo que conlleva el proceso y lo que existe después de ella, mediante ritos, costumbres y creencias principalmente enfocados en la religión, según Jung, (1970) se transmiten de generación en generación, es decir mediante arquetipos (Amancio, et al., 2021). Por otro lado, la actuación ante las situaciones que podrían derivar en ella, que no siempre es de evasión o de prevención, motiva la discusión permanente en los ámbitos de las Ciencias Sociales.

Matar es un suceso donde una persona agrede a otra, de forma irreparable, la víctima ya no existe; viendo la vida como el primer y más básico derecho que el ser humano ha adquirido por su existencia y otros derechos. Durante décadas la relación de homicidio y enfermedad mental han sido debates en el área de criminología y psiquiatría. Existe una leve asociación entre el homicidio y cualquier tipo de psicosis, pero, esta visión siempre ha sido controvertida en la literatura, (Padrón , 2018).

Pero qué pasa cuando, en la sociedad, las situaciones de riesgo y la violencia excede los límites de lo cotidiano. A nivel mundial el registro de la tasa de muertes violenta se genera por cada 100.000 habitantes, según *La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)*, dicho proceso es elaborado año tras año. Esto se lo puede comprender como el indicador principal que permite dar el grado de inseguridad y violencia que posee algún lugar. Los datos de la UNODC, (2019), presentaron una tasa de mortalidad de 5,78 fallecimientos por violencia por cada 100.000 habitantes en todo el mundo.

Estados Unidos es el país con los índices más considerables a nivel mundial, según lo descrito en el Reporte Uniforme sobre Crimen (UCR) del 2020 del FBI, los homicidios crecieron en un 30 % de 2019 a 2020, el mayor índice de aumento anual que la agencia ha identificado desde que comenzó a detectar estos crímenes en la década de 1960, (Krishnakumar, et al., 2021).

En el 2010, la proporción en el Ecuador era de 17,48 fallecimientos por cada 100.000 habitantes, la tasa más baja de mortalidad fue de 5,79 fallecimientos en el 2017, en el año 2018 aumentó el número de muertes violentas en el país, la tasa fue 5,81 fallecimientos por cada 100.000 habitantes. En el año 2019, llegó a 6,7 fallecimientos, mientras que en el año 2020, aunque la población estuvo restringida durante más de tres meses, el índice fue de 5,99 personas muertas por cada 100.000 habitantes a causa de la violencia, (González, 2020).

En el 2020, Ecuador superó el nivel promedio según datos del Ministerio de Gobierno, entre las 24 provincias y 221 cantones y regiones no delimitadas de Ecuador, 129 cantones tuvieron muertes por violencia. El 53 % de las zonas donde se produjeron muertes violentas, superan la tasa de referencia mundial. , (González, 2020)

En Ecuador nueve poblaciones evidencian los índices más altos de muertes violentas: El Piedrero, ubicado en la zona no delimitada entre Guayas y Cañar; Sucumbíos, en la provincia del mismo nombre; El Pan, en Azuay; Pueblo viejo, en Los Ríos; Olmedo, en Loja; Balao, también en Guayas; Portovelo, en El Oro; Putumayo, en Sucumbíos y Pedernales, en Manabí, (González, 2020). Según los registros del Ministerio de Gobierno , 2021 dentro del país se han presentado 1229 muertes violentas de lo cual cerca de la mitad pertenecen a la provincia del Guayas con un total de 536 muertes y sus índices más altos se encuentra entre 3 ciudades: Guayaquil con 358 muertes a lo que va del año, en Durán con 43 muertes y Milagro con 23 muertes.

El aumento de las muertes violentas que se llevan a cabo dentro del territorio ecuatoriano es tan alto

que el sistema policial no logra contener sobre todo en las provincias de: Guayas, Manabí, Los Ríos, Esmeraldas y el Oro (Manrique 2021). Según los registros de la Dirección Nacional de Delito contra la Vida, Muertes Violentas (Dinased), en el Ecuador existe un promedio de 8 muertes por día, el 90% es debido a causas de violencia criminal. (Redacción el Universo 2022).

En el artículo publicado por Gutiérrez-Quintanilla y Portillo-García, (2014), reveló que, en tema de violencia social delictiva, 961 participantes, equivalentes al 84,8 % de la muestra, creían que el ambiente de violencia social delictiva a menudo producía tensión e inseguridad. Por el contrario, cuando se preguntó a los participantes si la violencia criminal en el país en el que vivían afectaba su sueño, 751 participantes es decir el 65,9 % indicaron que sí les afectaba con frecuencia. En cuanto a si el antecedente de violencia social delictiva ha afectado su estabilidad emocional y psicológica, 807 personas (70,7 %) opinaron que tuvo impacto.

Es decir la violencia es el “uso intencional de la fuerza física o el poder real, en ocasiones se vuelve una amenaza contra uno mismo, otra persona, grupo o comunidad, que tiene como resultado la probabilidad de daño psicológico, lesiones, la muerte, privación o mal desarrollo”, (OPS, 2019). Se consideran, a parte de la muerte natural, tres tipos de muerte violentas: homicidio, suicidio y muertes accidentales (Almeida y Domingues, 2017).

El homicidio es un acto extremo de violencia interpersonal, destacando los problemas que existen en las relaciones específicas entre diferentes sectores sociales y esferas privadas. Cuando un homicidio o intento de homicidio involucra a jóvenes, las consecuencias sociales serán aún mayores, porque la corta edad de la víctima agrava la “carga global” de muerte prematura, lesiones y discapacidad que la sociedad en su conjunto sufre en mayor medida, la reducción de años de vida, es uno de los indicadores más utilizados para medir la salud y el bienestar de la población, (González-Pérez y Vega-López, 2019).

Si bien la tasa de homicidios en América sigue siendo alta, la situación en la región y en cada país varía mucho. En Centroamérica, el país que posee la tasa de homicidios más elevada (62,1) es siete veces mayor que el país con la más baja. En América del Sur, el país con la tasa de homicidios más alta (56,8) se encuentra 16 veces mayor que la más baja. En los países del continente africano, la tasa de homicidios es muy alta, algunos residentes locales enfrentan una tasa alta de homicidios, mientras que otros enfrentan una tasa de homicidios insignificante, (Naciones Unidas, 2019).

La tasa promedio de homicidios en 2017 fue de (6.1) Lo que manifestó una enorme diferencia regional. La proporción en las Américas (17.2) es la más alta de la región desde que comenzó un registro confiable en 1990. La proporción en África (13,0) también es superior a la media mundial, mientras que las proporciones en Oceanía, Europa y Asia son inferiores a la media mundial (2,3, 2,8, 3,0 y respectivamente), (Naciones Unidas, 2019).

Existe un consenso de que las personas que consumen, abusan y dependen del alcohol y otras drogas tienen un riesgo mucho mayor de cometer homicidio que cualquier otro tipo de enfermedad mental. Además, ciertos rasgos de personalidad que son propensos a la violencia son especialmente los depredadores y otro rasgo de personalidad, como el trastorno de personalidad antisocial (TPA) o la psicosis, (Padrón , 2018). El daño y la muerte causados por la violencia son el resultado de muchos factores: biológicos, psicológicos, sociales, educacionales, económicos, políticos y legislativos, (OPS, 2003).

Otro factor relativo a las muertes violentas, es el suicidio, según la Organización Mundial de la Salud en el 2018, el suicidio es un grave problema y dificultad para la salud pública en todo el mundo porque tiene un impacto personal y familiar duradero en las personas que están estrechamente relacionadas con el suicidio. Tienen impactos sociales y económicos significativos en las comunidades, países y sociedades afectados. Por tanto, este es un tema que debe despertar la atención de las autoridades,

profesionales de la salud y otros en la sociedad. La OMS enfatiza que el suicidio es un problema 100 % prevenible si se adoptan oportunamente métodos multifactoriales, multisectoriales e integrados, (Piqueras, 2019).

En Latinoamérica anualmente mueren 65.000 personas por suicidio lo que refleja que existe un aproximado de siete suicidios en una hora, (Perez , Burgos y Machado , 2020). Algunos estudios del suicidio de adolescentes muestran que, en algunos países, presentan la tasa más alta de suicidios, como Ecuador, donde cerca de 300 adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años se han suicidado cada año en las últimas dos décadas. Según el último informe sobre suicidios de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la tasa de suicidios entre adolescentes es de 10 a 19 años con un 7,5 por cada 100.000 habitantes y de 15 a 24 años presento un 13,6 por 100.000 habitantes. En los estados vecinos, estas tasas son de 4,7 y 9,4 en Colombia y 1,1 y 1,9 en Perú, (Gerstner, Soriano, Sanhueza, Caffé, y Kestel, 2018).

Los accidentes de tránsito son el tercer componente de muertes violentas: Cada año, las colisiones causadas por el tránsito causan la muerte de aproximadamente 1,3 millones de personas, más del 90 % de las muertes generadas por accidentes de tránsito se encuentra en los registros de los países de ingresos medios y bajos, aunque las tasas más elevadas se hallan en el continente africano. Además, se debe considerar que aun en los países con ingresos más elevados y con recursos socioeconómicos pertinentes, su población no está exenta de padecer este tipo de fenómenos (Organizacion Mundial de la Salud, 2021).

En el país, se registraron un total de 373,265 reportes de accidentes de tránsito entre 1998 y 2015. De los cuales 244.183 víctimas resultaron heridas y 29.148 personas murieron. En el año 2016, se registró una tasa de mortalidad de 13,6 muertes por cada 100.000 habitantes. Este número de muertos se concentró primordialmente en; conductores (860; 43,7%), peatones (578; 29,4%) y pasajeros (513; 26,1%), de 25 a 64 años (943; 47,9%), de sexo masculino

(1.597; 81,1%), las provincias Andina y Pacífico del país ecuatoriano, (Peñañiel, Portalanza, Espinoza, Merino, & Gómez, 2017).

Las muertes violentas se producen por efectos de factores externos y responden a una etiología médico legal (homicida, suicida o accidental), (Rodríguez , et al., 2014). Latinoamérica en los últimos años, ha presentado un par de grandes expansiones como lo es la económica y la delictiva. Logrando poder experimentar en esta región una disminución en desigualdad, pobreza y desempleo y a pesar de todos estos progresos el delito y la violencia han aumentado según la ONU, (Ovalle, 2019).

Estas estadísticas de muertes violentas, podría conllevar a la aparición de estados ansiosos que perjudiquen la vida del individuo que la estuviese padeciendo. El mismo miedo a morir los puede generar, así como crear diferentes tipos de ansiedades, desde una generalizada a específica. La ansiedad en términos psiquiátricos es definida como un estado emocional desagradable que se presenta con la idea subjetiva de peligro o riesgo acompañado de una descarga neurovegetativa. A diferencia del miedo que se presenta en un peligro real y amenaza con la integridad del individuo, (Reyes, 2010).

La prevalencia de trastornos del estado de ánimo y trastornos mentales en la práctica es elevada. La intensidad de su aparición varía mucho, desde respuestas consideradas normales de tristeza y pena hasta algunos estados severos e incapacitantes que pueden conducir a la muerte. Entre los trastornos mentales, la ansiedad tiene la incidencia más alta en toda la comunidad en general, y ocurre en aproximadamente el 15 % y 20 % de los pacientes. Este trastorno también puede ser considerado como el síntoma principal de una enfermedad mental primaria o una respuesta a una afección médica. La literatura muestra que ocurre tres veces más en mujeres que en hombres, (Santaella , 2001).

Desde el punto de vista fisiológico, se define como un sistema que recuerda al cuerpo eventos que pueden ponerlo en desventaja; esta es una situación desagradable, acompañada de síntomas como náuseas, palpitaciones, sudoración, dolores de

cabeza y sensaciones físicas como vaciar la vejiga e incluso diarrea. Desde el punto de vista patológico, se determina por una autonomía relativa, sin causas externas o internas obvias, y su intensidad, duración y comportamiento están relacionadas con manifestaciones clínicas; involucra dos reacciones, una es de hipervigilancia continua, la otra es de origen vegetal, (Santaella , 2001).

MÉTODO

Se realizó un análisis cuantitativo de la información obtenida para describir y explicar los datos de las variables descritas por valores numéricos. La técnica utilizada en este estudio es el cuestionario, que permite recolectar datos de manera sistemática, mediante análisis de opinión que permite determinar el comportamiento de las muestras estudiada (López, 2016).

Los instrumentos utilizados fueron el test de Ansiedad de Beck en su versión española de BAI de Sanz y Navarro, es un auto informe que consta de 21 ítems diseñada para poder evaluar la gravedad de los síntomas de ansiedad. Los ítems del BAI recogen síntomas de la ansiedad y la persona debe utilizar una escala tipo Likert de cuatro puntos desde 0 a 3 el cual responderá basándose en los síntomas presentes en la última semana. (Sanz, García, & Fortún, 2012). Para este instrumento en la investigación de Ortiz Granda, (2018), se determinó la validez y confiabilidad, con un valor de coeficiente alfa de Cronbach alto de 0.947, el cual se consideró excelente. Por lo que se determinó que detecta y cuantifica de forma fiable los síntomas de ansiedad en diferentes grupos de personas.

El segundo instrumento utilizado fue la Escala de miedo a la muerte de Collett-Lester (EMMCL), este es un Instrumento Multidimensional administrado y autoadministrado, esta prueba está compuesta por 28 ítems que se dividen en 4 subescalas con 7 ítems cada una con tres opciones basándose de la escala de Likert. (Mondragon, et al., 2020). Que también fue aplicada dentro del Ecuador por Rosero (2020), con una La confiabilidad interna total de la EMMCL fue de 0,91. las cuatro sub escalas de una manera consistente mide las características por la cual fue

hecha, demostrando así su validez de constructo. La población referente fueron los adolescentes del sector las Amazonas de la Ciudad de Milagro, el muestreo fue aleatorio, un total de 108 jóvenes adolescentes de entre 14 y 18 años, con subfranjas etarias de 14 con el 13 %, 15 con el 19,4 %, 16 con el 19,4 %, 17 años con el 14,8% y 18 años con el 33,3 %. donde el 60,2 fueron mujeres y 39,8 hombres Este estudio respeta el principio de autonomía, por lo que a los padres de los jóvenes se les entregó un consentimiento informado donde se dio a conocer sus derechos y responsabilidades además en cuanto

a la confidencialidad, se comprometió proteger la identidad de los adolescentes y que los resultados de este trabajo serán solo para fines académicos no maliciosos. Todos los datos se registran y guardaron en una base de datos de Excel y se analizan con el software SPSS versión 21; se utilizan estadísticas descriptivas y de correlación adecuadas para el análisis.

RESULTADOS

Resultados de la Escala de miedo a la muerte de Collett-Leste

Tabla 1. Miedo a la muerte propia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Nada	47	43,5	43,5
Moderado	60	55,6	55,6
Mucho	1	,9	,9
Total	108	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a 108 adolescentes del sector las Amazonas.

En la sub escala “Miedo a la muerte propia” se pudo determinar que el 55,6 % de la población de estudio presento un nivel moderado de miedo a la

muerte, un 43,5 % no presenta preocupación por su propia muerte y un 0,9 % presenta mucho miedo a su muerte.

Tabla 2. Miedo al proceso de morir propio

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Nada	43	39,8	39,8
Moderado	56	51,9	51,9
Mucho	9	8,3	8,3
Total	108	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a 108 adolescentes del sector las Amazonas.

En la sub escala que hace referencia al miedo del proceso de morir propio se pudo obtener que 43 adolescentes es decir el 39,8 % no presenta miedo a

morir, 56 que representa el 51,9 % presenta un nivel moderado y 9 es decir el 8,3 presenta mucho miedo a morir.

Tabla 3. Miedo a la muerte de otros

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Nada	39	36,1	36,1
Moderado	57	52,8	52,8
Mucho	12	11,1	11,1
Total	108	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a 108 adolescentes del sector las Amazonas.

En la sub escala que permite determinar el miedo a la muerte de otros se pudo determinar que 39 adolescentes que representa el 36,1% no posee miedo a que mueran otras personas, 57 es decir 52,8

% presentan un nivel moderado y 12 que representa el 11,1 % presenta mucho miedo sobre la muerte de otros.

Tabla 4. Nivel de miedo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Bajo	101	93,5	93,5
Moderado	7	6,5	6,5
Total	108	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a 108 adolescentes del sector las Amazonas.

Según la Escala de miedo a la muerte de Collett-Leste se pudo determinar que 101 adolescentes es decir el 93,5 % presentan un nivel bajo de miedo, mientras que 7 es decir el 6,5 % se caracterizan por tener un nivel moderado, mientras que ningún adolescente presenta nivel alto de miedo.

Tabla 5. Nivel de ansiedad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Ansiedad leve	35	32,4	32,4
Ansiedad moderada	65	60,2	60,2
Ansiedad severa	8	7,4	7,4
Total	108	100,0	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a 108 adolescentes del sector las Amazonas.

Con el inventario de ansiedad de Beck, se pudo determinar que 35 adolescentes presentan ansiedad leve es decir el 32,4%, mientras que 65 tienen ansiedad moderada que representa el 60% y 8 demuestran ansiedad severa siendo esto un 7,4 %.

Tabla 6. Correlaciones

		Nivel de ansiedad	Miedo a la muerte propia	Miedo al proceso de morir propio	Miedo a la muerte de otros	Miedo al proceso de morir de otros	Nivel de miedo
Nivel de ansiedad	Pearson	1	0,016	-0,168	0,056	0,04	,853**
	Sig.		0,873	0,082	0,564	0,684	0
Miedo a la muerte propia	Pearson	0,016	1	,628**	,437**	,424**	0,021
	Sig.	0,873		0	0	0	0,83
Miedo al proceso de morir propio	Pearson	-0,168	,628**	1	,503**	,533**	-0,176
	Sig.	0,082	0		0	0	0,069
Miedo a la muerte de otros	Pearson	0,056	,437**	,503**	1	,776**	-0,011
	Sig.	0,564	0	0		0	0,907
Miedo al proceso de morir de otros	Pearson	0,04	,424**	,533**	,776**	1	-0,052
	Sig.	0,684	0	0	0		0,593
Nivel de miedo	Pearson	,853**	0,021	-0,176	-0,011	-0,052	1
	Sig.	0	0,83	0,069	0,907	0,593	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario aplicado a 108 adolescentes del sector las Amazonas.

Con el uso de los cuestionarios aplicados: Escala de miedo a la muerte de Collett-Leste y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), se pudo determinar una correlación significativa en el nivel 0,01 (bilateral),

dado que el valor de Pearson varía de -1 a 1, donde 0 significa que no hay correlación, se puede ver una menor correlación entre estas dos variables porque no es 0, sino muy cercana. Entonces la dirección relevante es positiva, es decir, directa, lo que determina que existe una correlación mínima, es correcta debido a que con las pruebas aplicada

DISCUSIÓN

La interrogante planteada sobre el miedo a la muerte y si esta causa ansiedad en el contexto de muertes violentas en la Ciudad de Milagro sector las Amazonas en jóvenes de entre 14 y 18 años, los resultados obtenidos en la escala de miedo a la muerte de Collett-Leste y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), demuestran una significación mínima positiva, es decir existe un miedo moderado, esto se relaciona con el estudio de Gallegos e Isidro, (2019) en su investigación el duelo de la muerte en la etapa de la adolescencia, en esta investigación se planteó como los adolescentes conllevan los procesos de duelo que evidencian aspectos psicológicos y conductuales a pesar de los tabús y de las caracterizaciones emocionales propias de la edad, en la cual se maximizan los miedos y ansiedades, a pesar de esto, enfrentan los procesos de duelos, aunque no siempre de forma efectiva, creando alteraciones como la depresión o la negación, dificultando el panorama del desarrollo normativo.

La subjetividad del ser humano y mucho más la del adolescente, distorsiona la supuesta realidad, aunque la muerte en concreto de un ser querido, reconocido o de cualquier otro, una vez que se ha asimilado, no está presto a opiniones, está o no con vida, el fenómeno de la muerte aclara y da objetividad a la realidad y tal vez sea el único acontecimiento, después del nacimiento, más concreto que pueda existir, es decir, todos en algún momento pasaremos por esto, sin embargo, existe otras variables como las espirituales que dan esperanza ante la muerte (Caccia y Elgier, 2020). Aunque esta espiritualidad no es muy popular en adolescente da un sentido a la vida y mayor capacidad de propósito.

En la adolescencia, se refuerza la personalidad, los valores, los estereotipos y roles de género, es la etapa de abandono del pensamiento mágico de la

niñez, en donde la búsqueda de la felicidad y la falta de autocontrol no mide consecuencias, las figuras parentales juegan un papel primario, porque son el modelo para resolver conflictos y tomar decisiones, sin embargo, en la práctica los adolescentes prefieren otro tipo de compañía y direccionamiento de sujetos que compartan características en común, como la euforia propia de la edad o la reactividad, porque empatizan de mejor manera, aunque se les manifieste la poca asertividad de estas decisiones sociales y las consecuencias que podrían acontecer. Es la etapa del desarrollo, donde no se avizora la realidad objetivamente, es decir, podrían sentirse atraídos por situaciones de peligro, aunque esto le conlleve a exponerse a situaciones que atente con su integridad (Rodríguez 2018).

En el trabajo de López, (2014) se logró comprobar que los sujetos que fueron objeto de estudio sienten todo el tiempo inseguridad y vulnerabilidad a ataques delictivos, los resultados también señalaron que la ansiedad que sufren tiene relación con estos aspectos, lo que produce problemas emocionales y de comportamiento, un 15 % de la población de estudio ha sido víctima y un 32 % testigo, en esta investigación se describe como el estar inmerso en un ambiente delictivo, afecta la salud mental, no solo por haber sido víctima, sino también, por ser espectadores.

El estudio realizado por Vicente y Cols, (2010) encontró que la ansiedad fue la principal prevalencia psiquiátrica de los adolescentes en un rango de edad de 12 a 18 años en la provincia de Cautín perteneciente al país de Chile, los resultados descritos refieren que la ansiedad está presente en un 6,8 % en muestra recabada; en mujeres un 17.1 % y en hombres 16,5 %. Se pudo determinar que la prevalencia de la ansiedad es más elevada en el sexo femenino que los hombres (Palacio y Mércan, 2013). En Ecuador, según el informe de salud: Américas-Ecuador (2012) publicado por la Asociación Panamericana de la Salud, la ansiedad en Ecuador aumentó entre 2008 y 2009 de 66 a 99 casos por 100.000 habitantes, (Quiroga-Logacho y Zhuño-Quizhpe, 2018).

En el estudio de Santos y Ponce, (2021) realizado en la Universidad Central del Ecuador en la carrera de Odontología, se concluye, que la ansiedad es más prevalente en mujeres y en los estudiantes más jóvenes, mientras que en la investigación realizada por Altamirano y Rodríguez, (2021) en la Universidad Técnica de Ambato, Tungurahua Ecuador, en estudiantes de Psicología, se correlacionó el nivel de procastrinación frente a la ansiedad, se determinó como resultado en la variable ansiedad una predominancia en el nivel moderado, lo que concuerda con los resultados obtenidos en este estudio.

Con respecto a los datos sobre los índices de muertes violentas existe, limitada información del procesamiento e interpretación de datos estadísticos por parte de los organismos que se encuentran a cargo del control y prevención del delito, así como la incorrecta representación cartográfica de los hechos violentos, esto no permiten una adecuada planificación para ayudar y asignar recursos materiales, económicos, tomar acciones específicas y hacen imposible evaluar diferentes planes, programas y proyectos dirigidos a reducir la inseguridad (Ovalle, 2019), sin embargo los datos recabados demuestran un índice muy alto de muertes violentas en el Ecuador.

Las conductas y actitudes de los adolescentes frente a la muerte, no siempre es de evitación o rechazo, en ocasiones se practican y ejecutan actividades de riesgo sin importar su integridad física y/o psicológica que podrían terminar en su propia muerte o de otros, como, por ejemplo: Impericia al conducir, consumo de sustancias psicotrópicas, sexo sin protección, y otras prácticas riesgosas (Moreno, 2019). los jóvenes sienten cierta atracción sobre lo negativo, aunque no siempre aceptan esto, sus acciones en gran parte lo demuestran.

CONCLUSIONES

Se pudo determinar con el inventario de ansiedad de Beck, que más de la mitad de los adolescentes objeto de estudio presentan una ansiedad moderada, no es representativa, pero evidencia una realidad objetivo en lo cotidiano y sobre todo en la adolescencia.

La percepción de miedo a morir de forma violenta en los adolescentes del sector las Amazonas de la Ciudad de Milagro, obtenido con la aplicación de la Escala de miedo a la muerte de Collett-Leste, determinó que el miedo a la muerte propia y de otros en los adolescentes es bajo. Estos índices demuestran que, en la etapa de la adolescencia, no se mide el riesgo de morir.

Al correlacionar los niveles de ansiedad con el miedo de morir de forma violenta de los adolescentes del sector las Amazonas de la Ciudad de Milagro dio una correlación mínima. Lo que determina que las muertes violentas no es lo único que generan ansiedad en los adolescentes.

Bibliografía

- Altamirano Chérrez, C. E., & Rodríguez Pérez, M. L. (2021). Procrastinación académica y su relación. *Revista Eugenio Espejo*, 15(3), 16-24. doi:<https://doi.org/10.37135/ee.04.12.03>
- Amodeo-Escribano, S. (2017). Trastorno de pánico y su tratamiento psicológico. Revisión y actualización. *Katharsis*, (23), 177-188. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5888107.pdf>
- Arango-Dávila, C. A., & Rincón-Hoyos, H. G. (2018). Trastorno depresivo, trastorno de ansiedad y dolor crónico: múltiples manifestaciones de un núcleo fisiopatológico y clínico común. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 7(1), 46-55. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v47n1/0034-7450-rcp-47-01-00046.pdf>
- Asociación Psiquiátrica de América Latina. (2012). *Guía Latinoamericana de Diagnostico Psiquiatrico*. <http://www.apalweb.org/docs/gladpvr2012.pdf>
- Barnet-López, S., Arbonés-García, M., Pérez-Testor, S., & Guerra-Balic, M. (2017). Construcción del registro de observación para el análisis del movimiento fundamentado en la teoría de laban. *pensar en movimiento: Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 15(2), 1-21. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/pem/v15n2/1409-0724-pem-15-02-e2733.pdf>
- Becerra-García, A. M., Madalena, A. C., Estanislau, C., & Rodríguez-Rico, J. (2007). Ansiedad y miedo: su valor adaptativo y maladaptaciones. 39(1), 75-

- 81, 75-81. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80539107.pdf>
- Cabezas Mejía, E. D., Andrade Naranjo, D., & Torres Santamaría, J. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. (D. Andrade, Ed.) Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Obtenido de <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
- Cadavid, Alvaro. 2002. «La investigación sobre la vida de Jesús». *Teología y Vida* 43(4):512-40.
- Carrera, F., Govea, F., Hurtado, G., & Freire, C. (2019). Estudio Correlacional de Factores como Desempleo e Índices de Delincuencia en Ecuador. *Scielo*, 30(3). Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642019000300287&lang=pt
- Catagua-Meza, G., & Escobar-Delgado, G. (2021). Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara -cantón Manta - 2020. *Polo de conocimiento*. Obtenido de <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/2494/5193>
- De la Lama Zubirán, Paula, Marco A. De la Lama Zubirán, y Alfredo De la Lama García. 2021. «Los instrumentos de la investigación científica. Hacia una plataforma teórica que clarifique y gratifique». *Horizonte de la Ciencia* 12(22):189-202. doi: 10.26490/uncp.horizonteciencia.2022.22.1078.
- Elizondo, Y. (2016). Trastorno de ansiedad social (fobia social). *Médica Sinergi*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7070342.pdf>
- Gallegos, Antonia, y Ana Isabel Isidro. 2019. «EL duelo de la muerte en la etapa de la adolescencia». *International Journal of Developmental and Educational Psychology* 1(1):93-100.
- Garza Saldívar, Armando. 2017. «La muerte del otro». *Andamios, Revista de Investigación Social* 14(33):15. doi: 10.29092/uacm.v14i33.543.
- Gerstner, R., Soriano, I., Sanhueza, A., Caffé, S., & Kestel, D. (2018). Epidemiología del suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador. *Pan Am Salud Publica*. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49163/v42e1002018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- González Amancio, M. D. J., Aguilar Zamora, E. M., & Monroy Velasco, I. R. (2021). Arquetipo de muerte: un estudio en jóvenes mexicanos desde la perspectiva de Carl Gustav Jung. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 17(1), 101-116.
- González, M. A. (2020). Nueve poblaciones concentran la mayor cantidad de muertes violentas. Obtenido de <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/nueve-poblaciones-concentran-muertes-violentas/>
- González-Pérez, G. J., & Vega-López, M. G. (2019). Homicidio juvenil en México y su impacto en la esperanza de vida masculina: variaciones geográficas y factores asociados. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/scol/2019.v15/e1712/>
- Krishnakumar, P., Tucker, E., Young, R., & Kirkland, P. (13 de diciembre de 2021). CNN. Obtenido de Impulsadas por la violencia con armas de fuego, ciudades de EE.UU. rompen récords de homicidios: <https://cnnespanol.cnn.com/2021/12/13/armas-fuego-ee-uu-records-homicidios-trax/>
- Hernández, Sandra Kanety Zavaleta, y Cesari Irwing Rico Becerra. 2021. «La pandemia del SARS-CoV-2 como riesgo global: desigualdad e inseguridad humana». *URVIO. Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad* (31):62-76. doi: 10.17141/urvio.31.2021.4985.
- Jung, Carl Gustav. 1970. «Christ, A Symbol of the Self». W. A. Sadler (Ed.), *Personality and Religion. The Role of Religion in Personality Development*, New York (Harper and Row, Harper Forum Books) 1970, Pp. 135-145.
- López, P. (2016). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universitat Autònoma de Barcelona. Obtenido de https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccua_a2016_cap2-3.pdf
- Manrique, Alina. 2021. «Muertes violentas en Ecuador: el sistema no responde». *Connectas*. Recuperado 31 de marzo de 2022 (<https://www.connectas.org/muertes-violentas-ecuador/>).
- Ministerio del Gobierno. (2016). *Ministerio de Gobierno del Ecuador*. Obtenido de <https://www.ministeriodegobierno.gob.ec/muertes-violentas-registran-un-decremento-en-todo-el-pais/>
- Mondragon-Sanchez, Edna Johana, Erick Landeros-Olvera, y Erika Pérez-Noriega. 2020. «Validación

- de la Escala de Miedo a la Muerte de Collett-Lester en estudiantes universitarios de enfermería de México». *MedUNAB* 23(1):11-22.
- Moreno Jurado, Claudia Ivette. 2019. «Actitud ante la muerte y conductas de riesgo en alumnos de una universidad pública en el estado de México». *Persona* 1(22):51-65. doi: 10.26439/persona2019.n022(1).4083.
- Naciones Unidas. (2019). *Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito*. Obtenido de <https://www.unodc.org/unodc/es/frontpage/2019/July/el-homicidio-causa-muchas-ms-muertes-que-los-conflictos-armados--segn-nuevo-estudio-de-la-unodc.html>
- Olivares, P., Costa, F., & Olivares, J. (2016). Evaluación y tratamiento de un caso de agorafobia sin trastorno de pánico. *Revista de Casos Clínicos en Salud Mental*. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5912898.pdf>
- OPS. (2003). *Organizacion Panamericana de Salud*. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16273/v114n4p302.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OPS. (2019). *Organizacion Panamericana de Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-violencia>
- Organizacion Mundial de la Salud. (21 de junio de 2021). *Traumatismos causados por el tránsito*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
- Ortuño, José Manuel Munuera, Manuel Gómez-López, Antonio Granero-Gallegos, y Bernardino J. Sánchez-Alcaraz Martínez. 2018. «Miedo al fallo de los estudiantes y la relación con la intención de ser físicamente activo e importancia de la Educación Física en Educación Secundaria». *Estudios Pedagógicos* 44(1):279-91.
- Ovalle, B. (2019). Análisis de la causalidad de las muertes violentas y su relación con el PIB: caso Guayaquil. Obtenido de <https://www.revistaespirales.com/index.php/es/article/view/447/394>
- Padrón, C. (2018). Trastornos mentales y homicidio. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 34(1). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252018000100002
- Pacheco, Deilis-Ivonne, Ma del Carmen Díez, y Jesús-Nicasio García. 2010. «¿Cómo interfiere la ansiedad, la probabilidad de actuación y la defensa de los propios derechos en alumnos con dificultades de aprendizaje en su rendimiento?» *European Journal of Education and Psychology* 3(2):219-28.
- Palacio, P., & Mércan, M. (2013). «Prevalencia de trastornos psicopatológicos en los estudiantes del colegio técnico nacional cumbe del canton de cuenca, 2013». universidad de Cuenca, Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5015/1/MED214.pdf>
- Peñañiel, A., Portalanza, A., Espinoza, C., Merino, P., & Gómez, A. (2017). Mortalidad y Años de Vida Potencialmente Perdidos por Accidentes de Tránsito en Ecuador. *Salud Publica de México*, 1-13. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/2666/1/Mortalidad%20y%20A%C3%B1os%20de%20Vida%20Potencialmente%20Perdidos%20por%20Accidentes%20de%20Tr%C3%A1nsito%20en%20Ecuador%20%28.pdf>
- Peredo, R. (2009). Los miedos infantiles y su relación con la manifestación de indicadores de depresión y ansiedad en niños de edad escolar. *La Paz*. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322009000100004
- Perez, V., Burgos, N., & Machado, D. (2020). Características de las muertes violentas ocurridas en el territorio sur de Ciego de Ávila en el quinquenio 2013-2017. *Revista médica electrónica de ciego de ávila*. obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/mediciego/mdc-2020/mdc201e.pdf>
- Piqueras, J. (2019). El suicidio en la adolescencia: un problema de salud pública que se puede y debe prevenir. *Universidad Miguel Hernández de Elche*. Obtenido de https://www.google.com/search?q=suicidio+pdf+&rlz=1C1ALOY_esEC950EC950&sxsrf=AOaemvICQamTnQfYTVomLpP7pLNGJrg3UA%3A1631295785107&ei=KZk7YeDzBb2ZwbkP-7jicA&dq=suicidio+pdf+&gs_lcp=-Cgdnd3mtd2l6eamybagaeemybqgaeiaemguiabcb-difcaaqqaybqgaeiaemgyiabaweb4ybggae
- Pita Fernández, S. P. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *nidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística*. Obtenido de https://www.fisterra.com/mbe/investiga/cuanti_cuali/cuanti_cuali2.pdf

- Platero, K. A. S., & Vargas, J. D. (2017). Homicidio, suicidio, muerte accidental... 'O que foi que aconteceu?'. *Dilemas-Revista de Estudos de Conflito e Controle Social*, 10(3), 621-641. <https://revistas.ufrj.br/index.php/dilemas/article/view/14566/9826>
- Quiroga-Logacho, A. M., & Zhuño-Quizhpe, M. F. (2018). La ansiedad en los estudiantes de Educación General Básica Superior del Colegio Militar Eloy Alfaro en el periodo académico 2017- 2018. *Trabajo de investigación previo a la obtención del Título de Licenciada en Ciencias de la Educación con mención en Psicología Educativa y Orientación*. Universidad Central Del Ecuador, Quito. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15600/1/T-UCE-0010-FIL-029.pdf>
- Ramírez-Coronel, Andrés Alexis, Pedro Carlos Martínez-Suárez, Gloria Luzmila Pogyo-Morocho, María de los Ángeles Estrella-González, Isabel Cristina Mesa-Cano, Rosa Elvira Minchala-Urgilés, Xavier Rodrigo Yambay-Bautista, Larry Miguel Torres-Criollo, David González-Pando, Joaquín Sepulveda-Aravena, Lilia Azucena Romero-Sacoto, Fanny Mercedes González-León, Cecibel del Carmen Ochoa-Yumbra, Gloria Alexandra Latacela, y Nancy Isabel Abad-Martínez. 2020. «Evaluación psicométrica e intervención de enfermería frente al miedo a COVID-19». *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* 39(5):660-66.
- Ramírez, Leslie Alejandra, Elsy Arlene Pérez-Padilla, Francisco García-Oscos, Humberto Salgado, Marco Atzori, y Juan Carlos Pineda. 2018. «Nueva teoría sobre la depresión: un equilibrio del ánimo entre el sistema nervioso y el inmunológico, con regulación de la serotonina-quinurenina y el eje hipotálamo-hipófiso-suprarrenal». *Biomédica* 38(3):437-50.
- Redacción el Universo. 2022. «Dorian Balladares, director nacional (s) de la Dinased: 'El 69 % de muertes violentas se liga al narcotráfico'». *El Universo*, febrero 9.
- Revista de la Facultad de Medicina de Mexico . (2013). Trastorno de ansiedad generalizada. *Revista de la Facultad de Medicina*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000400009
- Reyes, A. (2010). Trastornos de ansiedad. *guía practica para diagnostico y tratamiento*.
- Rodríguez , M., Arteaga , I., Vega , D., & Rodríguez , O. (2014). Caracterización de las muertes violentas ocurridas en Cienfuegos en el año 2012. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000200003
- Rodríguez, A., & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *scielo*, 179-200. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf>
- Rodríguez González, Carlo Enrique. 2018. «Conductas de riesgo a la adicción y violencia en adolescentes». *Revista Logos, Ciencia & Tecnología* 10(4). doi: 10.22335/rfct.v10i4.748.
- Rosero Pérez, Darlín Antonelia. 2020. «Miedo a la muerte y al proceso de morir en un Programa de Atención Integral en Adultos Mayores del Distrito Metropolitano de Quito».
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica tecnológica y humanista*. (U. R. Palma, Ed.) Lima, Perú. Obtenido de <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- Santaella , V. (2001). Ansiedad y Depresión. *scielo*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002
- Santos-Pazos, D. A., Ponce-Guerra, C. E., Pazos-Gálvez, P. E., & Moya-Silva, T. J. (2021). Niveles de ansiedad-rasgo en estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad Central del Ecuador. *Eugenio Espejo*, 1-9. Obtenido de <http://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/186/37>
- Santos, Tamara, y María Angélica Jiménez. 2019. «El miedo de las víctimas: Diseccionando la Criminología del Control». doi: 10.5281/ZENODO.3344872.
- Sanz, J., García, M., & Fortún, M. (2012). El "inventario de ansiedad de beck" (bai): propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos psicológicos. Obtenido de https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/05.Sanz_20-3oa.pdf