

**ESTRÉS COTIDIANO Y ANSIEDAD MANIFIESTA EN NIÑOS INSTITUCIONALIZADOS Y NO INSTITUCIONALIZADOS. UN ESTUDIO EN ECUADOR**

Angy Janely Revelo García<sup>1</sup>, Andrea Gabriela Suárez López<sup>2</sup>

(Recibido en julio 2023, aceptado en octubre 2023)

<sup>1</sup>Psicóloga general, Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Sede Ambato <https://orcid.org/0009-0008-5942-3186>.

<sup>2</sup>Psicóloga Clínica, Máster en investigación en Discapacidad, Máster en Psicopedagogía Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Sede Ambato y Universidad Autónoma Regional de los Andes UNIANDÉS, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6151-5006>

[ajrevelo@pucesa.edu.ec](mailto:ajrevelo@pucesa.edu.ec); [ua.andreasl01@uniandes.edu.ec](mailto:ua.andreasl01@uniandes.edu.ec)

**Resumen:** El estrés y la ansiedad infantil son problemas que afectan la salud psicológica, presentada por diferencias significativas sociales y familiares entre grupos institucionalizados y no institucionalizados. El objetivo de la investigación fue analizar el estrés cotidiano y ansiedad manifiesta en niños de grupos institucionalizados y no institucionalizados de Sucumbíos, Ecuador. La metodología tuvo un diseño no experimental comparativo, con enfoque cuantitativo y de alcance descriptivo. Participaron dos grupos de 30 niños institucionalizados y no institucionalizados del cantón Shushufindi, no hay diferencias entre ambos grupos con respecto a la edad que está ubicada entre los 8 a 12 años. Los instrumentos que se aplicaron fueron la ficha sociodemográfica, los cuestionarios del Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI) y la Escala de ansiedad manifiesta en niños CMASR-2. Los resultados de la ansiedad total son mayores en los niños institucionalizados (RP = 40,92), que en los no institucionalizados (RP = 20,08). El estrés total es mayor en los institucionalizados (RP = 39,83) y los no institucionalizados (RP = 21,17). Según la estadística de contraste existen diferencias significativas entre los niños no institucionalizados e institucionalizados en la ansiedad con  $\chi^2 = 26,605$  ( $p = 0,000$ ) y el estrés total  $\chi^2 = 23,975$  ( $p = 0,000$ ). En conclusión, los niños que viven en situación de acogimiento institucional están en riesgo de ansiedad y estrés infantil por encontrarse separados de sus familias.

**Palabras clave:** ansiedad, estrés, institucionalizados, no institucionalizados.

**DAILY STRESS AND MANIFESTED ANXIETY IN INSTITUTIONALIZED AND NON-INSTITUTIONALIZED. A STUDY IN ECUADOR**

**Abstract:** Childhood stress and anxiety are problems that affect psychological health, presented by significant social and family differences between institutionalized and non-institutionalized groups. The objective of the research was to analyze daily stress and manifest anxiety in children from institutionalized and non-institutionalized groups in Sucumbíos, Ecuador. The methodology had a comparative non-experimental design, with a quantitative approach and a descriptive scope. Two groups of 30 institutionalized and non-institutionalized children from the Shushufindi canton participated. There are no differences between both groups with respect to age, which is between 8 and 12 years old. The instruments that were applied were the sociodemographic sheet, the Children's Daily Stress Inventory (IECI) questionnaires, and the Manifest Anxiety in Children Scale CMASR-2. Total anxiety are higher in institutionalized children (RP = 40.92) than in non-institutionalized children (RP = 20.08). Total stress is higher in those institutionalized (RP = 39.83) and those not institutionalized (RP = 21.17). According to the contrast statistic, there are significant differences between non-institutionalized and institutionalized children in anxiety with  $\chi^2 = 26.605$  ( $p = 0.000$ ) and total stress  $\chi^2 = 23.975$  ( $p = 0.000$ ). In conclusion, children living in institutional care are at risk of childhood anxiety and stress due to being separated from their families.

**Keyword:** anxiety, stress, institutionalized, non-institutionalized.

## INTRODUCCIÓN

La salud mental infantil es un tema esencial en la actualidad, se ha observado que la exposición a situaciones adversas durante la infancia, como también la acumulación de estas, favorecen a su deterioro. Los trastornos más frecuentes son la ansiedad, los problemas de atención, el insomnio y la conducta oposicionista (Monjarás et al., 2021). Los cambios socioeconómicos, el ritmo de la vida actual, el desarrollo cultural y tecnológico, sumado a los factores familiares y personales, pueden causar estrés y ansiedad en sectores de la población vulnerables como los niños. La agresividad y violencia en los hogares de los niños puede desembocar en estrés, ansiedad, abandono escolar, depresión y conductas de riesgo, se alerta de la gravedad del problema al tratarse de personas cuyo sistema nervioso está en pleno desarrollo (Pérez y Lagooii, 2020).

El estrés infantil es causado por la ausencia de estrategias de afrontamiento ante situaciones amenazantes en su entorno más cercano (Valiente et al., 2020). Del 15 % al 20 % de los niños y adolescentes tienen ansiedad, considerada por la OMS como una de las diez principales causas de enfermedad y discapacidad en este grupo (Bermúdez, 2018).

El estrés infantil ha logrado una amplia difusión en el campo de la psicología y en el uso común, definido como aquellas circunstancias o acontecimientos externos a los cuales están expuestos los niños, denominado como estresores, que son capaces de alterar su equilibrio fisiológico y psicológico. En general, es resultante de una valoración negativa de los acontecimientos, en los que se perciben que las situaciones son desbordantes, que los recursos de los individuos son insuficientes para su afrontamiento y por lo tanto tiene efectos negativos en la salud física, emocional y psicológica (Aparicio et al., 2020). También hace referencia a las demandas frustrantes e irritantes que se producen en la interacción con el entorno, son sucesos, problemas contrariedades y preocupaciones de alta frecuencia, baja intensidad y alta predictibilidad que alteran el bienestar físico y emocional (Trianes et al., 2014)

El estudio del estrés en la etapa infantil ha aumentado en los últimos años por la relevancia en el desarrollo del niño tanto a nivel cognitivo, emocional y social. Los estresores cotidianos a los cuales están expuestos los niños, provocan desequilibrio fisiológico y psicológico, que genera ansiedad, sentimientos de incapacidad y baja autoestima (Valiente et al., 2020). La ansiedad según el DSM-5 es una preocupación excesiva y difícil de controlar por parte de los niños, asociada con síntomas de inquietud, irritabilidad, dificultad para concentrarse en la escuela, tensión muscular, entre otros síntomas (Bermúdez, 2018).

Las implicaciones de los factores de estrés en la vida de los niños, requiere de un análisis sistemático del entorno, porque los modelos psicológicos del desarrollo infantil reconocen la relevancia potencial del entorno, de los factores de estrés en la etiología y mantenimiento de trastornos internalizado y externalizados en los niños. El estrés en esta etapa en la durante la etapa infantil, se evalúan desde la perspectiva de la psicopatología del desarrollo, en la cual el estrés es visto como un evento ambiental o condición crónica que amenaza la salud física y psicológica de los individuos a una edad específica y en una sociedad en particular (Gómez-Maqueo y Monjarás, 2020). El objetivo de la presente investigación fue analizar el estrés cotidiano y ansiedad manifiesta en niños institucionalizados y no institucionalizados de Sucumbíos, con una evaluación comparativa estadísticas de las diferencias significativas entre ambos grupos y definir los factores de riesgo de mayor predisposición.

### El estrés en niños institucionalizados

La institucionalización es una medida de protección, que separa a los niños de sus padres o cuidadores, con la finalidad de brindar protección de algún riesgo y procurar un ambiente estable, se considera un factor que altera el desarrollo psicológico infantil. En investigaciones desarrollados en casas hogares mexicanas, son diferentes los motivos que han llevado a los niños a la condición de institucionalización como: la muerte de los padres, situación de calle, violencia, contextos en los cuales los padres no pueden cubrir con las necesidades económicas básicas de sus hijos. Este cúmulo de

emociones negativas ambivalentes generadas por la adaptación en la casa hogar y los sentimientos de abandono, generan confusión, muchas veces no logran ser controladas. Estos menores tienen características y circunstancias especiales, a no recibir el cuidado y la atención de sus progenitores, ni tener ninguna vinculación con ellos la respuesta se deriva en depresión o ansiedad (Arias Martínez et al., 2021; García Cabezas, 2019; Gómez et al., 2016).

Estudios recientes informan que los niños institucionalizados tienen un nivel significativamente más alto de estrés, ansiedad y depresión que los no institucionalizados. La mayor parte de niños de acogida vienen de familias que han tenido problemas para brindar un ambiente familiar seguro, cariñoso y enriquecedor. Generalmente vienen de familias con escasos recursos, bajo nivel de educación, monoparentales y en las cuales los progenitores tienen problemas de abuso de sustancias o enfermedad mental. Aproximadamente 70 % son derivados a estos hogares por los servicios de protección de la infancia porque han sufrido maltrato o abandono (Choque, 2020).

Uno de los factores de riesgo a los cuales están expuestos los niños institucionalizados es el estrés relacionado por la falta de cuidados de sus padres, que influye en problemas para regular sus emociones. Hay que establecer que las competencias de autorregulación de los niños están fuertemente asociadas con el cuidado estable, contingente y sensible de los hogares, mientras que las experiencias familiares adversas de los niños se asocian con una mayor desregulación emocional. Además, la experiencia de maltrato puede promover la aparición de problemas socioemocionales y conductuales (Cano et al., 2019; Sousa et al., 2021). Las teorías psicológicas detallan como factor, las relaciones de apego con mayor predisposición a los niños institucionalizados. Un sistema biocomportamental que ayuda a la regulación del estrés es el apego, que plantea la necesidad humana innata de generar lazos afectivos cercanos, necesarias en momentos de estrés. El sistema de apego se activa frente a las amenazas que pueden

ser externas o internas. Durante la infancia, el estrés que viven activa el apego hacia su cuidador, que activa una respuesta para brindar atención y protección. Los niños a partir de la repetición de interacciones generando un sistema de expectativas acerca de sí mismo y de los otros, por lo cual los niños en situación de acogida tienen mayor riesgo de estrés y ansiedad (Costa-Cordella et al., 2020).

Las condiciones y factores detallados presentan diferentes efectos negativos derivadas de la institucionalización, con problemas a nivel emocional e intelectual como: anhelo excesivo de amor, depresión, ansiedad, desapego emocional e inadaptación social, debido a la falta de atención personalizada para cada niño, no se crean vínculos con los cuidadores que satisfagan sus necesidades físicas y emocionales (Cano et al., 2019). Estas situaciones influyen en problemas muy variables de estrés, por el descuido, negligencia, abuso verbal o físico que han vivido en sus hogares y por el cambio de entorno a una casa de acogida o albergues transitorios, que conlleva una situación de desapego, nerviosismo por el nuevo lugar y la duración de esa nueva realidad (Choque, 2020). Los efectos del estrés en niños institucionalizados están relacionados con más síntomas depresivos que pueden afectar su salud mental, con mayor prevalencia se menciona el estrés postraumático. Al presentarse un estrés excesivo se generan efectos en la salud física y mental, con trastornos emocionales y de conducta (Gómez et al., 2016).

El factor institucional es otra causa, por la deficiente atención a los niños que viven en instituciones de acogida. Siddiqui y Ali (2018) plantean que las instituciones de acogida brindan una atención deficiente que debe abordarse, las causas que pueden explicar el descuido de las necesidades emocionales son: la falta de conciencia sobre la intensidad y la importancia del problema; también, existe la idea errónea general de que los niños son inmunes a los problemas psicológicos o emocionales, lo que resulta en la ignorancia por parte de los cuidadores; los niños generalmente no verbalizan su problema, por lo que es difícil descubrir el problema que están experimentando. Los niños manifiestan

sus problemas emocionales conductualmente en términos de berrinches y aislamiento, son penalizados y agravan aún más el problema.

La institucionalización tiene un efecto traumático en la vida de los niños y el estrés es inherente a la situación en la que la desgracia se multiplica cuando son sometidos a estos entornos institucionales. Aunque se brinda albergue y servicios básicos, las necesidades psicológicas no se satisfacen adecuadamente, lo que genera estrés y déficits socioemocionales (Siddiqui y Ali, 2018). Según UNICEF, casi 10.000 niños quedan huérfanos cada día, hay al menos 140 millones de huérfanos en el mundo. Si bien existen muchas instituciones gubernamentales y no gubernamentales para los niños privados del cuidado de los padres, estas requieren apoyo gubernamental para el cuidado psicológico, físico y emocional de los niños (Pakinswindé et al., 2022).

Informes acerca de la situación actual de los niños y niñas institucionalizados en América latina y el Caribe muestra que carecen de una figura de afecto exclusiva y estable, que los expone a cuidados rotativos con inestabilidad y disrupciones constantes de vínculos. Los cuidadores no se encuentran previamente preparados con formación suficiente para ejercer el delicado rol del cuidador, presentan bajos niveles de motivación y predisposición en su función, no son contratados según su experiencia y capacitación, por la falta de condiciones laborales baja remuneración y la ausencia de criterios para contratación. Los cuidadores se muestran poco accesibles y disponibles para los niños con escaso contacto físico e interacciones emocionales (Moretti y Torrecilla, 2019).

### **El estrés infantil en niños no institucionalizados**

El estrés en los niños no institucionalizados en cambio, se categoriza como en el contexto del nivel escolar, las exigencias educativas, las demandas familiares excesivas, el nacimiento de un nuevo hermano, la separación o divorcio de los padres, entre otros, que son estresantes, con deficiente capacidad para manejarlos y lograr la adaptación

(Palacio Chavarriaga et al., 2018; Sahad et al., 2017). Los factores están vinculados con las relaciones familiares y sociales. La UNICEF y el Ministerio de Educación del Ecuador realizaron una encuesta a 4500 padres o representantes acerca de las emociones de sus hijos, los datos revelaron que 4 de cada 10 afirmaron que sus hijos se sentían muy angustiados y tensionados, situación mucho más frecuente en educación básica superior (UNICEF, 2020).

Los estudios en este grupo específico se han centrado en los diferentes trastornos mentales, destacándose que se presenta con mayor frecuencia en niños de 10 a 14 años son la ansiedad o estrés, depende en gran medida de los que asimilen en su entorno inmediato. Los niños con estos problemas en algunos casos pueden estar influenciados por situaciones de abuso emocional, físico, sexual, por angustias interpersonales a nivel social y familiar. También aquellos niños que viven en ambientes disfuncionales pueden llegar a desarrollar síntomas de ansiedad. A nivel social, se ven expuestos a situaciones como hablar en público, manejo de sus emociones e interactuar con sus compañeros, lo cual les genera angustia, se sienten amenazados, solitarios y excluidos (García y Fontalvo, 2021; Vallejo y Polanco, 2019).

Al respecto, Saraswat (2017) analizó que un porcentaje representativo de los niños sufrían uno o más de los problemas psicológicos como: depresión, estrés, estaban tristes y melancólicos como resultado de su estancia en las instituciones y del duelo de sus padres. También, presentaban baja autoestima y falta de propósito, creían que no valían nada y eran inútiles. Los niños anhelaban amor y afecto como resultado de la pérdida de los padres; estarían confundidos sobre porque terminaron habitando estas instituciones de acogida.

### **MÉTODO**

Para la realización del estudio se siguió un diseño no experimental comparativo con enfoque cuantitativo y de alcance descriptivo. El propósito fue la obtención de datos numéricos a partir de la predicción de fenómenos analizados, este se enriquece del

suministro de datos representados de manera estadística manteniéndose la mayor objetividad posible. Los datos de los test se cuantificaron a través de los valores de media y desviación estándar, utilizándose métodos de comparación, la prueba de normalidad de Shapiro-wilk y el p valor con la finalidad de diferenciación de hallazgos entre los niños institucionalizados y no institucionalizados. Para la investigación se seleccionó la *technical psychosomatic* que permitió medir las dimensiones psicológicas (Abuín y de Rivera, 2014). Este se encuentra vinculados con el estrés infantil de los niños y la ansiedad y la encuesta aplicada para la recolección de datos sociodemográficos.

Además, el método aplicado fue comparativo puesto que ayudó a la identificación de semejanzas y diferencias usándose la contrastación de datos, pero las variables que se estudia como posible causa en el criterio no es manipulable (Latorre et al., 2005; Ñaupá et al., 2018). Los resultados se compararon para establecer los niveles de estrés infantil en la población institucionalizada y no institucionalizada a través de los resultados estadísticos y los métodos de relación significativa de variables, sin evaluar con métodos experimentales las variables, sino con la aplicación de instrumentos de medición elaborados y validados con la finalidad de establecer diferencias entre los grupos de participantes.

El alcance descriptivo y comparativo, permitió establecer características, reproduce rasgos distintivos o particularidades de los sujetos susceptibles de ser estudiados (Reyes, 2022), Su utilización permitió evaluar los factores que influyen en el estrés infantil con un análisis de las diferencias entre los niños institucionalizados y no institucionalizados, a través de la identificación de los factores sociodemográficos y determinar los estresores que afectan la salud psicológica en un período de tiempo específico según el cronograma de actividades.

La población estuvo constituida por 60 niños del cantón Shusufindi ciudad ecuatoriana, cabecera cantonal del cantonal Shushufindi, es la segunda urbe más poblada de la provincia de Sucumbíos,

localizada al norte de la región amazona del Ecuador. Los niños con una edad entre 8 a 11 años se dividieron en dos grupos de participantes, el primer grupo está representado por 30 niños institucionalizados y; el segundo grupo son 30 niños no institucionalizados del cantón. Los dos grupos pertenecen al sector urbano. La muestra se seleccionó a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, sin recurrirse a la aplicación de fórmula muestral por ser la población menor a 100, aplicándose los criterios de inclusión y exclusión. Los criterios para la selección de la muestra fueron: la edad, cumplir con los criterios de inclusión, no poseer ningún tipo de discapacidad y haber tenido un diagnóstico previo de depresión o ansiedad.

Los criterios de inclusión fueron: Niños entre 8 a 11 años institucionalizados por más de un 1 año en el centro de acogida y autorizados por el director del centro de acogida y aquellos no institucionalizados autorizados por sus padres bajo el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión son: Niños entre 8 a 11 años institucionalizados con problemas psicológicos o cognitivos diagnosticados, con discapacidad o traumas psicológicos. Asimismo, niños no institucionalizados que no hayan sido autorizados por sus padres y se encuentren en condición de discapacidad o presenten traumas psicológicos.

La ficha sociodemográfica recoge la información de los niños, relacionada con la edad, el sexo, información vinculada con el tipo de familia o la institucionalización, entre otros datos relevantes previamente seleccionados que servirán con antecedentes para caracterizar a los participantes.

#### **La Escala de ansiedad manifiesta en niños CMASR-2:**

Fue elaborada y revisada por Reynolds y Richmond, en 1985 constituye un instrumento de autoinforme que tiene 49 ítems designados con escala dicotómica (Si/No) que tienen como finalidad evaluar el grado y naturaleza de la ansiedad en niños. La suma de totalidad de las puntuaciones obtenidas da como resultado el Índice de Ansiedad Total, pero brinda calificaciones en las siguientes dimensiones: ansiedad fisiológica,

inquietud, ansiedad social, defensividad e índice de respuestas inconsistentes (Pearson, 2022). La validación del cuestionario CMASR-2 en niños considerándose la aplicación en México en un grupo de 40 estudiantes en un rango de 7 a 10 de edad, se obtuvo como puntuación 0,845 del coeficiente del alfa de Cronbach en la totalidad del instrumento (Huerta et al., 2022).

La validación del instrumento CMASR-2 en el contexto ecuatoriano se efectuó en una investigación donde se aplicó a niños y adolescentes de 6 a 11 años. Tras las pruebas estadísticas se alcanzó el valor de Alpha de Cronbach de 0,830, mientras que la comparación con el Alpha de Cronbach con el método de mitades partidas para establecer la confiabilidad en el mismo grupo determinó la estadística fue 0,881. Los datos establecieron un dato más alto que la primera prueba, que permite conforma la consistencia interna efectiva, que se puede usar para futuras investigaciones relacionados con los estados de ansiedad en población infanto-juvenil (Ortega y Moreno, 2019).

La Escala de ansiedad manifiesta en niños CMASR-2 mide los niveles a través de cuatro escalas: Extremadamente ansioso (4), Moderadamente ansioso (3), No más ansioso que para la mayoría (2) y menos ansioso que para la mayoría (1), obteniéndose los rangos de puntuación de la tabla baremos según el número de respuestas por cada dimensión evaluada y la suma total del instrumento. Para la medición se interpreta las escalas 4 representa el valor más alto de la ansiedad y 1 bajo nivel de ansiedad en los niños.

**El Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI):** Evalúa los estímulos estresores y las respuestas psicofisiológicas emocionales, conductuales y cognitivas en infancia. Este fue elaborado por los autores Trianes et al., (2011) proporciona una puntuación total de estrés cotidiano y evalúa dimensiones como: problemas de salud y psicosomáticos, estrés en el ámbito escolar y estrés en el ámbito familiar. Este consta de 22 ítems con escala dicotómica (Si/No) que ayudan a la descripción de diferentes problemas, demandas,

sucesos, preocupación y contrariedades que son causados por la interacción diaria con el entorno, con afectaciones y reacciones emocionales e influyen negativamente el desarrollo integral de los niños. También Trianes et al., (2011) efectuó un estudio en una muestra de 1957 niños de 24 instituciones educativas primarias de la provincia de Málaga – España, la prueba alcanza los valores de 0,73 a 0,95 en lo relacionado al dominio, en los resultados del test del Coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,62 a 0,81 que establece su validez.

En el contexto latinoamericano, un estudio de Valiente-Barroso et al. (2020) estableció que su consistencia interna es de 0,81 (global) de Alfa de Cronbach, mientras que la puntuación en los ámbitos de salud, académico y familiar fueron de 0,62, 0,68 y 0,62 respectivamente. En el contexto ecuatoriano, en el estudio de Ortiz Pérez (2022) se desarrolló el análisis de confiabilidad y validez en 103 estudiantes de tercer, cuarto, quinto y octavo curso de Educación General Básica entre edades de 8 a 12 años de la ciudad de Ambato, que obtuvo un 0,81 según el Alfa de Cronbach. La validez según las puntuaciones obtenidas resultados superiores e igual a 3,9 en todos los ítems, la valoración dio -1 y 1, resultaron así los valores iguales y mayores a 0,6.

El Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI) evalúa los niveles de estrés en tres escalas: Alta (3), Media (2) y Baja (1), obteniéndose los rangos de puntuación de la tabla baremos según el número de respuestas por cada dimensión evaluada y la suma total del instrumento. Para el proceso de recolección de datos se desarrolló cumplieron diferentes fases. Inicialmente se acudió a las instituciones para obtener los permisos correspondientes y solicita el consentimiento informado de los padres para los niños no institucionalizados y los permisos necesarios de las autoridades del centro de acogida. Los datos se procesaron según los manuales de los test.

Para el procesamiento estadístico se empleó el programa IBM SPSS 20, que sirvió para la presentación y análisis de los datos por cada niño, cuantificándose los valores totales de los

instrumentos y las dimensiones definidas por los autores, la finalidad presentar los hallazgos de mayor relevancia y la información sociodemográfica del grupo de participantes, que puede influir de manera significativa en los niveles de estrés infantil. Se obtuvieron los datos de los factores sociodemográfico de los grupos investigados, la estadística descriptiva, los valores de media, frecuencia y porcentaje de las dimensiones de los instrumentos y se aplicó la t student para responder a las diferencias entre el grupo no institucionales e institucionalizado.

## RESULTADOS

Los datos sociodemográficos de ambos grupos de participantes representado por 30 niños institucionalizados y no institucionalizados. La tabla 1 presenta el valor de media y la desviación estándar para comparar la edad, no hay diferencias entre ambos grupos. La edad mínima es de 8 y la máxima de 12 años. En el caso del sexo, hay un mayor porcentaje del femenino, pero con diferencias porcentuales mínimas con respecto al masculino.

**Tabla 1.** Factores sociodemográfico de los grupos investigados

	Niños institucionalizados		No institucionalizados	
	N= 30		N= 30	
<b>Edad</b>	<b>M</b>	<b>Desviación estándar</b>	<b>M</b>	<b>Desviación estándar</b>
	9,6333	1,37674	9,6333	1,37674
	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
	8	12	8	12
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>				
<b>Femenino</b>	16	53,30 %	17	56,70 %
<b>Masculino</b>	14	46,70 %	13	43,30 %

**Nota.** Datos demográficos de los grupos investigados según su situación su situación de institucionalización.

En la tabla 2, se representa los niños según su tipo de situación, un alto porcentaje han vivido en el centro de acogida aproximadamente 1 año. Mientras

que los no institucionalizados conviven con ambos padres, pero también solo con su madre en la zona urbana del cantón.

**Tabla 2.** Estadía y convivencia de los niños institucionalizados y no institucionalizados

<b>Tiempo de institucionalización</b>	<b>Institucionalizados</b>		<b>No institucionalizados</b>		
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>Persona con la que conviven</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>1 año</b>	23	76,7 %	<b>Solo la madre</b>	12	40,0 %
<b>1 a 2 años</b>	3	10,0 %	<b>Solo el padre</b>	4	13,3 %
<b>3 a 4 años</b>	4	13,3 %	<b>Ambos padres</b>	14	46,7 %

**Nota.** Tiempo de institucionalización y persona con la conviven los niños no institucionalizados por frecuencia y porcentaje.

La aplicación de la Escala de ansiedad manifiesta en niños CMASR-2 y el Inventario de estrés cotidiano infantil (IECI) permitió evidenciar los niveles de estrés y ansiedad en los niños de 8 a

12 años que se encuentran institucionalizados y no institucionalizados, evidenciándose las diferencias entre ambos grupos a través de tablas estadísticas comparativas.

**Tabla 3.** Ansiedad manifiesta entre niños institucionalizados y no institucionalizados

Escala de ansiedad	Niños institucionalizados		Niños no institucionalizados	
	F	%	F	%
<b>Menos ansioso que para la mayoría de los estudiantes</b>	5	16,70 %	<b>25</b>	83,30 %
<b>No más ansioso que la mayoría de los estudiantes</b>	20	66,70 %	<b>5</b>	16,70 %
<b>Moderadamente ansioso</b>	5	16,70 %	<b>0</b>	0 %

**Nota.** Representación de los valores de frecuencia y porcentaje de la ansiedad manifiesta por niveles de riesgo en los grupos evaluados.

En la tabla 4, un porcentaje representativo de niños institucionalizados tienen más ansiedad que los otros que no viven en centros de acogida y residen con

sus familias, constituyéndose en grupo de riesgo. En cambio, los no institucionalizados presentan menos ansiedad, por lo que tienen mejor salud psicológica.

**Tabla 4.** Estrés cotidiano infantil entre niños institucionalizados y no institucionalizados

Escala de ansiedad	Institucionalizados		No institucionalizados	
	F	%	F	%
<b>Bajo</b>	10	33,30 %	<b>29</b>	96,70 %
<b>Medio</b>	10	33,30 %	<b>1</b>	3,30 %
<b>Alto</b>	10	33,30 %	<b>0</b>	0,00 %
<b>Total</b>	30	100,00 %	<b>30</b>	100 %

**Nota.** Representación de los valores de frecuencia y porcentaje del estrés total infantil por niveles de riesgo en los grupos evaluados.

La tabla 5, los niños institucionalizados tienen un bajo niveles de estrés cotidiano representado por una frecuencia de 29 (96,7 %), en el análisis comparativo los institucionalizados presentan porcentajes idénticos, pero son representativos en los niveles medio y alto que representan un 66,6%, diagnosticándose problemas de salud psicológica en el grupo institucionalizado.

#### **Análisis comparado por dimensión de la ansiedad manifiesta y el estrés cotidiano infantil**

Para definir la prueba que permitió la comparación entre los grupos investigados se utilizó la prueba de normalidad, que estableció que la base de datos no se distribuye normalmente seleccionándose las

pruebas no paramétricas de Kruskal-Wallis y de Wilcoxon.

Al evaluar los datos comparativos a través de la Prueba de Kruskal-Wallis la ansiedad total es mayor en los niños institucionalizados (RP = 40,92), que en los no institucionalizados (RP = 20,08). El estrés total es mayor en los institucionalizados (RP = 39,83) y los no institucionalizados (RP = 21,17). Según la estadística de contraste existen diferencias significativas entre los niños no institucionalizados e institucionalizados en la ansiedad con  $\chi^2 = 26,605$  ( $p = 0,000$ ) y el estrés total  $\chi^2 = 23,975$  ( $p = 0,000$ ).

**Tabla 5.** Prueba de Kruskal-Wallis

Grupos	N	Rango promedio (RP)	
<b>Ansiedad no institucionalizados e institucionalizados</b>	No institucionalizados	30	20,08
	Institucionalizados	30	40,92
	Total	60	
<b>Estrés total no institucionalizados e institucionalizados</b>	No institucionalizados	30	21,17
	Institucionalizados	30	39,83
	Total	60	
<b>Estadísticos de contraste<sup>a,b</sup></b>			
	Ansiedad no institucionalizados e institucionalizados	Estrés total no institucionalizados e institucionalizados	
Chi-cuadrado ( $\chi^2$ )	26,605	23,975	
gl	1	1	
Sig. asintót.	,000	,000	
a. Prueba de Kruskal-Wallis			
b. Variable de agrupación: Grupos			

**Nota.** Representación de los valores de diferencias y contraste a través de la prueba de Kruskal-Wallis

En la tabla 5, se detalló la aplicación de la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon, la cual establece la existencia de diferencias significativas entre los grupos evaluados de niños, con la finalidad de medir la incidencia del estrés y ansiedad.

**Tabla 6.** Prueba de Wilcoxon

		N	Rango promedio	Suma de rangos
<b>Ansiedad no institucionalizados - Ansiedad institucionalizados</b>	Rangos negativos	21 <sup>a</sup>	11,62	244,00
	Rangos positivos	1 <sup>b</sup>	9,00	9,00
	Empates	8 <sup>c</sup>		
	Total	30		
<b>Estrés total no institucionalizados - Estrés total institucionalizados</b>	Rangos negativos	19 <sup>d</sup>	10,76	204,50
	Rangos positivos	1 <sup>e</sup>	5,50	5,50
	Empates	10 <sup>f</sup>		
	Total	30		

**a. Ansiedad no institucionalizados < Ansiedad institucionalizados**

**b. Ansiedad no institucionalizados > Ansiedad institucionalizados**

**c. Ansiedad no institucionalizados = Ansiedad institucionalizados**

**d. Estrés total no institucionalizados < Estrés total institucionalizados**

**e. Estrés total no institucionalizados > Estrés total institucionalizados**

**f. Estrés total no institucionalizados = Estrés total institucionalizados**

**Nota.** Representación de los valores de diferencias y contraste a través de la prueba de *Wilcoxon*

En la tabla 6, la prueba compara ambos grupos evaluados, determinándose que en 21 casos la ansiedad en no institucionalizados es menor que en los institucionalizados. En el estrés se refleja un

hallazgo similar con 19 casos específicos y  $RP = 10,76$ . La ansiedad y el estrés es mayor en los niños institucionalizados.

**Tabla 7.** Estadísticos de contraste <sup>a</sup>

	<b>Ansiedad no institucionalizados - Ansiedad institucionalizados</b>	<b>Estrés total no institucionalizados - Estrés total institucionalizados</b>
Z	-4,044 <sup>b</sup>	-3,826 <sup>b</sup>
Sig. asintót. (bilateral)	,000	,000

a. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon  
b. Basado en los rangos positivos.

**Nota.** Representación de los valores de contraste a través de la prueba de *Wilcoxon*

En la tabla 7, el p valor es menor a 0,05, por lo cual se determina que los datos muestran que existen diferencias significativas en ambos grupos. Los niños institucionalizados tienen mayor riesgo de presentar ansiedad y estrés total que los no institucionalizados.

## DISCUSIÓN

El estrés cotidiano infantil tiene mayor incidencia en los niños institucionalizados, por los factores de carácter familiar y los relacionados a la salud, la estadística descriptiva muestra un nivel medio, que difiere de otros hallazgos de carácter internacional. Wendt et al. (2019) en cambio al analizar el estrés destaca que los niños institucionalizados exhibieron un mayor número y un mayor impacto de eventos estresantes, acompañados de niveles más altos de afecto negativo, pero informaron más satisfacción con la vida a través del comportamiento no violento. Los niños institucionalizados tienen mayor riesgo de presencia de ansiedad, en comparación que los no institucionalizados, interpretándose la media como más ansioso que la mayoría. Asimismo, Moretti y Torrecilla (2019) desarrollaron una revisión bibliográfica acerca de diferentes hallazgos acerca de los niveles de ansiedad en los niños institucionalizados se menciona los comportamientos disruptivos de carácter agresivo, altos niveles de ansiedad y pobres niveles de habilidades sociales que les dificulta la integración con los demás.

El nivel de estrés cotidiano y la ansiedad manifiesta en los niños no institucionalizados es bajo, es

decir, no es un problemática que afecte su salud psicológica. Un resultado similar es presentado en el estudio de Quispe y Rodríguez (2022) que identifico el predominio del nivel leve de estrés en el grupo de estudio, el ámbito del estrés fue el familiar. En cambio, prevaleció el nivel normal de ansiedad, seguido del leve, no se encontraron diferencias significativas entre los participantes.

Un estudio de García y Fontalvo (2021) la ansiedad en el contexto educativo de los niños no institucionalizados. Asimismo, Valiente et al., (2020) evaluó la salud mental como factor para el bajo rendimiento académico. La situación familiar de los niños evaluados de la presente investigación desde la dimensión de la ansiedad social y el estrés es bajo, pero no se analiza los aspectos educativos que son factores de influencia significativa. Por ejemplo, Iglesia et al., (2021) detecta altos niveles de estrés infantil vinculados al rendimiento académico, planteándose que la situación de la salud psicológica dependerá del tipo de entorno, la realidad familiar y factores externos que necesitan abordarse a través de un abordaje psicoeducativo.

Un estudio comparativo del estrés de los niños institucionalizados y los no institucionalizados, determina diferencias observándose que los primeros perciben un mayor nivel de situaciones estresantes (Gómez et al., 2016). Este hallazgo coincide con la presente investigación destacándose que los niños en un contexto de institucionalización tienen mayor riesgo de altos niveles de estrés.

## CONCLUSIONES

La salud mental de los niños institucionalizados y no institucionalizados se ha constituido en una preocupación constante por la necesidad de establecer los posibles factores de influencia, las relaciones de apego y los sentimientos que imperan en aquellos que viven en centros de acogida alejados de sus familias. La ansiedad y el estrés son problemas que pueden llegar a presentarse por diferentes tipos de situaciones de convivencia de los niños de 8 a 12 años que viven con sus familias, con ambos padres por lo general o solo la madre y también residen en un centro de acogida a partir de 1 aproximadamente.

Los resultados de la escala de ansiedad manifiesta establecen que los niños institucionalizados se encuentran más ansiosos que la mayoría en un alto porcentaje, constituyéndose la inquietud como la más representativa, mientras que los no institucionalizados presentan bajos índices. El estrés cotidiano infantil en un porcentaje representativo tiene un nivel medio y alto representado por una frecuencia de 20 niños institucionalizados, determinando que el ámbito familiar es un factor de mayor influencia en este grupo, mientras que lo no institucionalizados en general tienen un bajo estrés. Las líneas futuras y acciones de esta investigación se enfocan a la consideración de factores de riesgo específico y el diseño de acciones direccionadas a la mejora de la salud mental de los niños, considerándose un reto del siglo XXI crear un entorno saludable para aquellos en situaciones institucionalizadas que viven en casas de acogida.

Para la UNICEF (2020) es una necesidad el diseñar acciones de prevención y motivación direccionadas a la mejora de la salud mental de los niños en situación de institucionalización, construyéndose políticas de salud mental dirigidas a la infancia. Una actividad sugerida por Aparicio et al. (2020) es fomentar con mayor frecuencia la actividad física, ayuda a que los niveles de depresión y ansiedad disminuyan de manera significativa, un estilo de vida actividad es un buen indicador del estado de la salud mental.

En una investigación de Gómez et al., (2016) se

recomienda elaborar una delimitación de los factores internos como externos que influyen en los niveles de ansiedad y estrés de los niños institucionalizados y no institucionalizados vinculados con la violencia intrafamiliar, las adicciones a las drogas y alcohol, al nivel económico familiar y factores externos que influyen en la salud mental, a través de nuevas investigaciones que integren dimensiones sociales como causales del problema.

El estudio de Aparicio et al., (2020) indica la necesidad de establecer estrategias de detección temprana considerándose los factores de riesgo familiares y educativos, así disminuir su progresión, a través de la observación de su prevalencia en la población infantil. Se considera que se debería incluir como factores de riesgos de la ansiedad y estrés de los niños no institucionalizados, el contexto educativo y familiar conflictivo en el cual se relacionan con sus padres y pares, evaluándose como posibles factores sociales que puede influir en los estilos de afrontamiento, a través de la información la integrar estrategias de salud mental desde diferentes entornos institucionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abuín, M. R., y de Rivera, L. (2014). La medición de síntomas psicológicos y psicosomáticos: el Listado de Síntomas Breve (LSB-50). *Clinica y Salud*, 25(2), 131–141. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742014000200007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742014000200007)
- Aparicio, M., García, M., Fernández, A., Granados, L., y Alvarez, J. (2020). Personalidad y estrés en el ámbito educativo en niños de 8 a 11 años. *Revista Espacios*, 41(23), 244–256. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n23/a20v41n23p21.pdf>
- Arias Martínez, A., Tena Suck, A., Fernández de Juan, T., y Mancillas, C. (2021). Regulación Emocional en Adolescentes Institucionalizados de la Ciudad de México: un Estudio Piloto. *Revista de Psicoterapia*, 32(120), 15–36. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8152810>
- Bermúdez, V. E. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones pedagógicas*, 26, 37–52.

- <https://idus.us.es/handle//11441/83493>
- Cano, S., Rendón, M., y Zapata, N. (2019). *Representaciones de apego en niños institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Medellín. Eetudio Comparativo*. 35–60. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/339241>
- Choque, A. A. (2020). Análisis de la correlación entre Resiliencia-Estrés en niños en situación de maltrato en el albergue transitorio municipal “Bicentenario Bolivia Solidaria” a través de una aplicación móvil. *Instituto de Investigaciones en Ciencia y Tecnología, Universidad La Salle-Bolivia.*, 19, 175–204. [http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v19n19/v19n19\\_a09.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v19n19/v19n19_a09.pdf)
- Costa-Cordella, S., Luyten, P., Giraud, F., Mena, F., Shmueli-Goetz, Y., y Fonagy, P. (2020). Apego y estrés en niños con Diabetes tipo 1 y sus madres. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(1), 68–75. <https://doi.org/10.32641/rchped.v91i1.1197>
- García, A., y Fontalvo, G. (2021). Niveles de ansiedad y depresión en menores. *Medicina Cl*, 46, 129–141. <https://alternativas.me/numeros/35-46/257-niveles-de-ansiedad-y-depresion-en-menores-escolares>
- García Cabezas, M. (2019). Apego, trastorno de conducta y menores institucionalizados. Revisión bibliográfica. *Familia. Revista de Ciencias y Orientación Familiar*, 57(57), 89–124. <https://doi.org/10.36576/summa.107840>
- Gómez-Maqueo, E. L., y Monjarás, M. T. (2020). Relación entre los tipos de afrontamiento y el estrés cotidiano en preescolares. *Ansiedad y Estrés*, 26, 20–26. <https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-pdf-S1134793720300026>
- Gómez, E. L., Durán, C., y Romero, E. (2016). Estrés y afrontamiento en niños institucionalizados y no institucionalizados. *PsiqueMag*, 5(1), 171–183. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/141>
- Huerta, M., Lara, T. G., y Castineyra, S. (2022). Niveles de ansiedad en niños de primaria con y sin padres separados. *UVserva*, 14. <https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2875>
- Iglesia, F., Lopez, M., Rosler, R., Logat Grabner, C., Logat Grabner, C., y Castro, M. (2021). Sueño y Estrés: Su Relación con el Rendimiento Académico en Niños. *Revista Innovación y Desarrollo Sostenible*, 2(1), 9–16. <https://doi.org/10.47185/27113760.v2n1.41>
- Latorre, A., Del Rincón, D., y Justo, A. (2005). *Bases metodológicas de la investigación educativa*. Ediciones Experiencia S.L.
- Monjarás, M. T., Gómez, M. E., Romero, E., y Durán, C. (2021). Afrontamiento y Estrés en Preescolares: El Papel de la Edad y el Sexo. *Acta de Investigación Psicológica*, 11(3), 17–25. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2021.3.389>
- Moretti, M. P., y Torrecilla, N. M. (2019). Desarrollo en las infancias institucionalizadas y en familias de acogida temporal: Una revisión bibliográfica. *Interdisciplinaria: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 36(2), 263–282. <https://doi.org/10.16888/interd.2019.36.2.17>
- Ñaupá, H., Valdivia, M. R., Palacios, J. J., y Romero, H. E. (2018). *Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.
- Ortega, Á. V., y Moreno, E. M. (2019). Validación del test CMASR-2 para determinar ansiedad en niños y adolescentes. Loja, 2018. *Ocronos. Revista Médica y de Enfermería*, 26(03). <https://revistamedica.com/validacion-test-cmasr-2-ansiedad-en-ninos-adolescentes/>
- Ortiz Pérez, K. Y. (2022). Estrés cotidiano y su relación con la agresividad en niños [Universidad Técnica de Ambato]. En *Informe de Investigación*. <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/36765>
- Pakinswindé, E., Muriithi, J. K., y Ntarangwe, M. (2022). Level of psychological wellbeing of institutionalized children in Guiloungou Centre, Burkina Faso. *International Journal of Social and Development Concerns*, 15(7), 55–69.
- Palacio Chavarriaga, C., Tobón Moreno, J., Toro Ramírez, D., y Vicuña Romero, J. (2018). El Estrés escolar en la Infancia: Una reflexión teórica. *Revista Panamericana de Neuropsicología*, 12(2), 1–16. <https://doi.org/10.7714/CNPS/12.2.206>
- Pearson. (2022). CMASR-2 - Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños. *Pearson Clinical Assessment España*. <https://www.pearsonclinical.es/cmasr-2-escala-de-ansiedad-manifiesta-en-ninos>

- Pérez, M. E., y Lagoii, A. C. (2020). La actividad artística como regulador de los procesos de ansiedad y agresividad en niños. *Revista Portuguesa De Educação*, 33(2), 226–239. <https://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/17739>
- Quispe, L., y Rodríguez, M. (2022). Estrés y ansiedad en niños de educación básica en la modalidad educación virtual. *Rev UNIANDES Ciencias de la Salud*, 5(1), 1–12. <https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/RUCSALUD/article/view/2572>
- Reyes, E. (2022). *Metodología de la Investigación Científica*. Page Publishing.
- Sahad, S. M., Mohamad, Z., y Shukri, M. M. (2017). Differences of Mental Health among Orphan and Non-Orphan Adolescents. *International Journal of Academic Research in Psychology*, 4(1), 20–29. <https://doi.org/10.46886/ijarp/v4-i1/3492>
- Saraswat, A., y Unisa, S. (2017). An In-Depth Study of Psychosocial Distress Among Orphan and Vulnerable Children Living in Institutional Care in New Delhi , India and Their Coping Mechanisms. *Iussp*, 2(2), 195–208. <https://doi.org/10.19204/2017/q1tt6>
- Siddiqui, M., y Ali, A. Z. (2018). A Comparative Study of Institutionalized Orphans and Non-Orphan's Use of Coping Strategies. *Pakistan Journal of Psychology*, 49(2), 23–39. [https://www.proquest.com/scholarly-journals/comparative-study-institutionalized-orphans-non/docview/2572936566/se-2?accountid=13698%0Ahttps://resolver.ebscohost.com/openurl?ctx\\_ver=Z39.88-2004&ctx\\_enc=info:ofi/enc:UTF-8&rfr\\_id=info:sid/ProQ%3Apsychology&r](https://www.proquest.com/scholarly-journals/comparative-study-institutionalized-orphans-non/docview/2572936566/se-2?accountid=13698%0Ahttps://resolver.ebscohost.com/openurl?ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-8&rfr_id=info:sid/ProQ%3Apsychology&r)
- Sousa, M., Cruz, S., y Cruz, O. (2021). The relationship of emotion regulation and negative lability with socioemotional adjustment in institutionalized and non-institutionalized children. *The British Journal of Developmental Psychology*, 39(1), 169–189. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12361>
- Trianes, M., Blanca, M., Fernández, F., Escobar, M., y Maldonado, E. (2011). *IECI. Inventario de Estrés Cotidiano Infantil (b)*. TEA Ediciones. <https://web.teaediciones.com/IECI.-INVENTARIO-DE-ESTRES-COTIDIANO-INFANTIL.aspx>
- Trianes, M., Fernández, F., Escobar, M., Blanca, M., y Maldonado, E. (2014). ¿Qué es el estrés cotidiano infantil?: Detección e intervención psicoeducativa. *Padres y Maestros / Journal of Parents and Teachers*, 360, 32–36. <https://revistas.comillas.edu/index.php/padresmaestros/article/view/4702>
- UNICEF. (2020). La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante. *omunicado de prensa*. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-niños-niñas-adolescentes-familias-y>
- Valiente-Barroso, C., Suárez-Riveiro, J. M., y Martínez-Vicente, M. (2020). Rendimiento académico, aprendizaje y estrés en alumnado de primaria. *Revista Complutense de Educación*, 31(3), 365–374. <https://doi.org/10.5209/rced.63480>
- Valiente, C., Martínez, M., Cabal, P., y Alvarado, J. (2020). Estrés infantil, estrategias de aprendizaje y motivación académica: un modelo estructural predictor del rendimiento académico. *Revista de Psicología y Educación - Journal of Psychology and Education*, 15(1), 46. <https://doi.org/10.23923/rpye2020.01.185>
- Vallejo, A., y Polanco, K. (2019). Depresión, Ansiedad y Actividad Física en Escolares: Estudio Comparado. [Depression, anxiety and physical activity in school children: Comparative study.]. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 3(52), 143–155. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459661296012>
- Wendt, G. W., Costa, A. B., Poletto, M., Cassepp-Borges, V., Dellaglio, D. D., y Koller, S. H. (2019). Stressful events, life satisfaction, and positive and negative affect in youth at risk. *Children and Youth Services Review*, 102, 34–41. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.04.028>