

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

TRABALLO DE FIN DE GRAO EN ENFERMARÍA

Curso académico 2019/2020

**Ansiedade en adolescentes en Ferrol. Un estudo cualitativo e
cuantitativo**

Proxecto de Investigación

Sofía Vila Carracedo

Director(es): Dra. María Teresa Seoane Pillado

Dña. Laura Delgado Lobete

ÍNDICE

RESUME	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA.....	8
Que é a ansiedade?	8
A adolescencia.....	9
A ansiedade na adolescencia	9
2. APLICABILIDADE.....	11
3. OBXECTIVOS	12
Obxectivo xeneral.....	12
Obxectivos específicos.....	12
Obxectivos cualitativos	12
Obxectivos mixtos.....	12
Obxectivos cuantitativos	12
4. METODOLOXIA	13
4.1. Estratexia de procura bibliográfica	13
4.2. Tipo de deseño.....	14
Estudo cualitativo.....	14
Estudo cuantitativo	14
4.3. Período do estudo	14
4.4. Ámbito e mostra do estudo	14
4.5. Criterios de inclusión y de exclusión	14
Criterios de inclusión	14
Criterios de exclusión	15
4.6. Selección da mostra.....	15
4.7. Recollida de datos.....	15

Recollida de datos cualitativos.	15
Recollida de datos cuantitativos.	16
4.8. Variables e medicións	16
Variables sociodemográficas	16
Variable clínicas.....	17
Variable principal: Grao de ansiedade	17
4.9. Xustificación do tamaño mostral.....	18
Estudio cualitativo	18
Estudio cuantitativo.....	19
4.10. Análise de datos.....	19
Análise de datos cualitativos	19
Análise de datos cuantitativos	20
5. LIMITACIÓNS DO ESTUDO	22
6. PLAN DE TRABALLO.....	23
7. ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS	25
8. PLAN DE DUFUSIÓN DE RESULTADOS.....	26
8.1. Publicación en revistas científicas.....	26
8.2. Congresos	27
9. FINANCIACIÓN DA INVESTIGACIÓN	28
9.1. Recursos necesarios.....	28
9.2. Fontes de financiación	29
10. REFERENCIAS	30
ANEXOS.....	32
ANEXO I: Folla de información os participantes (Galego).....	33
ANEXO II: Folla de información os participantes (Castelán)	36
ANEXO III: Consentimento informado para os participantes (Castelán)	38
ANEXO IV. Consentimento informado para os participantes (Galego)	39

ANEXO V. Consentimento informado para os representantes (Castelán)	40
ANEXO VI. Consentimento informado para os representantes (Galego).....	41
ANEXO VII: Guión da entrevista para a recollida de datos cualitativos.....	42
ANEXO VIII. Folla de recollida de datos.....	43
ANEXO IX: Inventario de ansiedade de Beck	45
ANEXO X: State-Trait Anxiety Inventory	47

RESUME

Introdución: A ansiedade é unha afección que produce temores, preocupacións e síntomas físicos. É importante diferenciar entre a ansiedade normal e a patolóxica. A ansiedade patolóxica non ten unha causa identificable e acaba alterando o comportamento, ademais non ten unha recuperación rápida. Dentro dos distintos tipos de ansiedade encontramos o trastorno de ansiedade xeneralizada que normalmente afecta aos nenos e adolescentes.

Segundo a OMS é un tema que está moi presente sobre todo nos rapaces novos, estimase que entre un 10% e o 20% dos adolescentes teñen trastornos mentais. É importante tanto a detección como o tratamento na adolescencia xa que a aparición temperá da ansiedade asociase con un peor curso clínico ao longo da vida. Ademais está relacionado con problemas como son o abuso de alcohol e sustancias, comportamento sexual arriscado, risco de suicidio e problemas académicos.

Obxectivos: O obxectivo xeneral e determinar cales son os síntomas e preocupacións que teñen en común os adolescentes en Ferrol. Dentro dos específicos indagarase nos principais síntomas e no coñecemento que teñen os adolescentes sobre a ansiedade, identificarase os factores do entorno asociados aos síntomas dos adolescentes e determinarase a correlación entre as diferentes ferramentas de avaliación do grado de ansiedade.

Metodoloxía: Realizarase un estudo mixto, é dicir, cualitativo e cuantitativo. No estudo participarán os adolescentes entre 13 e 16 anos que acudan a unidade de saúde mental no Hospital Naval de Ferrol. Estes serán entrevistados (recollida de datos cualitativa) e cubrirán uns cuestionarios (recollida de datos cuantitativos) para determinar o grado de ansiedade que teñen. Os cuestionarios usados neste estudo serán o STAI e o inventario de Beck.

RESUMEN

Introducción: La ansiedad es una afección que produce temores, preocupaciones y síntomas físicos. Es importante diferenciar entre la ansiedad normal y la patológica. La ansiedad patológica no tiene una causa identificable y acaba alterando el comportamiento, además no tiene una recuperación rápida. Dentro de los distintos tipos de ansiedad encontramos el trastorno de ansiedad generalizada que normalmente afecta a los niños y adolescentes.

Según la OMS es un tema que está muy presente sobre todo en los jóvenes, se estima que entre un 10% y un 20% de los adolescentes tiene trastornos mentales. Es importante tanto la detección como el tratamiento en la adolescencia ya que la aparición temprana de la ansiedad se asocia con un peor curso clínico a lo largo de la vida. Además está relacionado con problemas como son el abuso del alcohol y sustancias, comportamiento sexual arriesgado, riesgo de suicidio y problemas académicos.

Objetivos: El objetivo general es determinar cuáles son los síntomas y preocupaciones que tiene en común los adolescentes en Ferrol. Dentro de los específicos se indagará e los principales síntomas y en el conocimiento que tiene los adolescentes sobre la ansiedad, se identificara en los factores del entorno asociados a los síntomas de los adolescentes y se determinará la correlación entre las diferentes herramientas de evaluación del grado de ansiedad

Metodología: Se realizará un estudio mixto, es decir, cualitativo y cuantitativo. En el estudio participarán los adolescentes entre 13 y 16 años que acudan a la unidad de salud mental en el Hospital Naval de Ferrol. Estos serán entrevistados (recogida de datos cualitativos) y cubrirán unos cuestionarios (recogida de datos cuantitativos) para determinar el grado de ansiedad que tiene. Los cuestionarios usados en este estudio serán el STAI y el inventario de Beck.

ABSTRACT

Introduction: Anxiety is a condition that produces fears, worries and physical symptoms. It is important to differentiate between normal and pathological anxiety. Pathological anxiety does not have an identifiable cause and ends up altering behaviour, and it does not have a rapid recovery. Within the different types of anxiety we find the generalized anxiety disorder that normally affects children and adolescents.

According to the WHO it is a subject that is very present especially in young people, it is estimated that between 10% and 20% of adolescents have mental disorders. Both detection and treatment in adolescence is important since early onset of anxiety is associated with a worse clinical course throughout life. It is also related to problems such as alcohol and substance abuse, risky sexual behavior, suicide risk, and academic problems.

Objectives: The overall objective is to determine what symptoms and concerns adolescents in Ferrol have in common. Within the specifics, we will investigate the main symptoms and the knowledge that adolescents have about anxiety, we will identify the environmental factors associated with the symptoms of adolescents and we will determine the correlation between the different tools to evaluate the degree of anxiety

Methodology: A mixed study will be carried out, i.e. qualitative and quantitative. The study will involve adolescents between 13 and 16 years of age who attend the mental health unit at the Naval Hospital in Ferrol. They will be interviewed (qualitative data collection) and will cover some questionnaires (quantitative data collection) to determine the degree of anxiety they have. The questionnaires used in this study will be the STAI and the Beck inventory.

1. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA

Que é a ansiedade?

A ansiedade é un trastorno mental que tamén pode denominarse como angustia. Esta afección produce temores e preocupacións aparte de síntomas físicos como son a dor no peito. Ademais, pode producir dificultades para durmir ou para concentrarse. Normalmente na vida cotiá téndense e ter preocupacións, o problema está en ter unha preocupación excesiva sobre estes aspectos da vida, o que acaba producindo un trastorno da ansiedade. Por iso é importante diferenciar ben entre esta angustia normal ou patolóxica (1,6). Por un lado está angustia normal que é orixinada por unha causa identificable, como pode ser a ansiedade social ou a ansiedade interpersoal. Por outro lado, existe a angustia patolóxica a cal non ten unha causa identificable, y que es una sensación de perigo e máxima o que acaba alterando o comportamento (6). Na ansiedade normal hai unha recuperación rápida ao desaparecer a situación de estrés mentres que na patolóxica non (6).

Dentro dos trastornos de ansiedade atopamos a ansiedade xeneralizada que normalmente afecta a nenos e adolescentes. Este tipo de ansiedade dura como mínimo 6 meses, e nela hai unha preocupación irreal a diario. Algúns dos síntomas que poden aparecer son: inquietude, sentirse fatigado, ter o sono alterado ou tensión muscular (1, 6). É importante especificar que as persoas con dita enfermidade ven alterado o seu funcionamento normal, por iso se considera unha enfermidade (1).

O trastorno de ansiedade é un tema que esta moi presente, sobre todo nos rapaces novos, segundo a OMS 1 de cada 6 rapaces, entre 10 e 19 anos, sofren algún problema de saúde mental (2). Este número está en aumento ultimamente, segundo o Instituto Nacional de Saúde entre o 2007 e o 2012 os trastornos de ansiedade aumentaron un 20% entre os nenos e os adolescentes (8). Normalmente téndese a pensar que é un problema que son afecta a xente adulta pero nestes últimos anos estase demostrando todo o contrario, aparecendo numerosos casos nos adolescentes. Sobre este tema hai poucas investigacións concretamente por este pensamento de que “a poboación adolescente é relativamente san” (6).

A adolescencia

A adolescencia é unha etapa que ronda entre os 10 aos 21 anos (7), e que se caracteriza pola aparición e desenvolvemento de grandes cambios tanto físicos como mentais (6). Ditas idades son bastante relativas, xa que non en todo os rapaces aparece nas mesmas idades. Pódese diferenciar a adolescencia temperá que abarcaría entre os 10 e os 13 anos; adolescencia media, que sería entre os 14 e os 17 anos; e a adolescencia tardía, que sería entre os 18 e os 21 anos (7). Nestas idades aparecen tanto cambios físicos como cambios do entorno, polo cal son máis vulnerables as enfermidades da saúde mental. Ditos cambios sófrenos bastante rápidos o que supón unha adaptación a esta nova situación apresuradamente (2, 6, 7).

Os cambios provocados nesta etapa poden implicar a que algúns adolescentes perciban presións do entorno social e familiar que, nalgúns casos, poden derivar en problemas na saúde mental, como a ansiedade, que pode acabar sendo un problema permanente (6). Outras problemáticas que os adolescentes poden afrontar inclúen abuso de substancias e o desenvolvemento da depresión (6), que agravarían a situación de ansiedade de esta poboación.

A ansiedade na adolescencia

Segundo a OMS estimase que entre o 10% e o 20% dos adolescentes experimentan trastornos mentais e que estes non son diagnosticados nin tratados adecuadamente (2). Algo moi importante no desenvolvemento deste trastorno é tanto o entorno familiar coma o escolar. Ademais, poden aparecer factores de risco como a adaptación ao grupo de amigos, a exploración sexual, a tecnoloxía e ter máis autonomía (2).

É especialmente importante o tratamento da ansiedade nos adolescentes xa que a aparición temperá da ansiedade asociase con un peor curso clínico ao longo da vida (3). Ademais, na xuventude relacionase con problemas como o abuso de alcohol e substancias, un comportamento sexual arriscado, risco de suicidio e problemas académicos, engadindo tamén os problemas físicos (3, 6).

Hai que ter en conta que o que acontece nunha etapa da vida repercute na seguinte, así sucesivamente ao longo da vida. Polo que a adolescencia é unha etapa a cal afecta a seguinte, a etapa adulta. Incluso esta etapa, a adulta, pode repercutir na seguinte xeración. Por iso é importante unha boa saúde mental na adolescencia para previr os problemas na idade adulta, e con conseguinte nas xeración vindeiras (4,7). Segundo os estudos, hai unha

modesta evidencia de mellora nos síntomas se se actúa preventivamente sobre a ansiedade. A maior parte dos programas de prevención son levados acabo nas escolas (3). O obxectivo destas intervencións é promover saúde mental, intentando así previr o desenvolvemento das enfermidades mentais (5).

A OMS recomenda a realización de programas que se centren na promoción da saúde e na prevención dos problemas (2,6). Na Asemblea Mundial da saúde de 2013 aprobouse un plan de saúde mental no que recoñécese a saúde mental como un elemento esencial para o benestar dos individuos (6). Os programas de prevención y promoción de saúde propostos céntranse en fortalecer as capacidades dos adolescentes para regular as emoción, pretendendo así que se evitan comportamentos de risco (2). Outro punto importante que se intenta promover e o desenvolvemento en contornos sociais favorables (2).

Segundo os datos recollidos pola OMS entre as 10 causas de anos de vida axustados pola discapacidade a primeira causa son os trastornos depresivos unipolares e no posto numero 8 atópanse os trastornos de ansiedade (4). Estes datos están recollidos por diferenza de sexos no cal de pode ver como ambos problemas predominan máis nas rapazas que nos rapaces (4).

2. APLICABILIDADE

O estudo propónse debido ao aumento de casos de ansiedade nos adolescentes. O que se propón e ver cales son as principais preocupacións e síntomas dos adolescentes que acoden a Unidade de Saúde mental infanto-xuvenil en Ferrol, é dicir, cales son os máis habituais.

Ante estes datos o que se pretende é que se poida actuar dunha forma precoz nos rapaces de entre 13 e 16 anos, podendo así previr na medida do posible a ansiedade, mellorando deste xeito a súa saúde nesta etapa da vida como nas seguintes.

3. OBXECTIVOS

Obxectivo xeneral

- Determinar cales son os síntomas e preocupacións que teñen en común os adolescentes en Ferrol.

Obxectivos específicos

Obxectivos cualitativos

- Indagar nos principais síntomas da ansiedade.
- Indagar no coñecemento do adolescentes sobre a ansiedade.

Obxectivos mixtos

- Identificar os factores do entorno asociados aos síntomas e preocupación nos adolescentes.

Obxectivos cuantitativos

- Describir as características sociodemográficas dos adolescentes con ansiedade.
- Valorar e describir a ansiedade dos adolescentes como “estado” e como “rasgo”.
- Cuantificar a gravidade da ansiedade que sofren.
- Determinar a concordancia entre as diferentes ferramentas de avaliación do grado de ansiedade nos adolescentes.

4. METODOLOXIA

4.1. Estratexia de procura bibliográfica

Base de datos	Estratexia de procura	Filtros	Artigos obtidos	Artigos válidos
GOOGLE ACADEMICO	Anxiety AND Adolescents AND Prevention AND School	-	12.000	3
DIALNET	Ansiedad AND Adolescencia	Artigo de revista	606	1
PUBMED	((("Anxiety"[Mesh]) AND "Adolescent"[Mesh]) AND "prevention and control" [Subheading]) AND "Schools"[Mesh]	-	50	1
BÚSQUEDA INVERSA	-	-	15	3

4.2. Tipo de deseño

Realizarase un estudo mixto, cualitativo e cuantitativo.

Estudio cualitativo

Exponse un estudo de deseño de corte fenomenolóxico, xa que pretende explicar as experiencias dos participantes sobre ansiedade.

Estudio cuantitativo

Exponse un estudo descritivo, transversal e observacional, intentando así describir un feito nun momento determinado de tempo, minimizando o risco de manipulación subxectiva do mesmo.

4.3. Período do estudo

A duración do estudo será de 13 meses, desde Xaneiro de 2020 ata Febreiro de 2021. Os meses seguinte desde Marzo ata Decembro deixaranse para a publicación de resultados. A recollida de datos durará 3 meses.

4.4. Ámbito e mostra do estudo

O estudo desenvolverase na Unidade Infanto-Xuvenil de Saúde Mental de Ferrol. Está situada na 3º planta, sector A do Hospital Naval (Ferrol). Nestas unidades atendese aos mozos ata os 16 anos, incluídos. Estes son atendidos de forma ambulatoria de todas as patoloxías psiquiátricas infantís.

Os participantes do estudo serán mozos de entre 13 e 16 anos que acudan a esta unidade de saúde mental. Estes deberán estar diagnosticados de trastorno da ansiedade.

4.5. Criterios de inclusión y de exclusión

Criterios de inclusión

- Adolescentes entre 13-16 anos, ambos incluídos.
- Adolescentes que acudan a Unidade de Saúde Mental.
- Adolescentes diagnosticados de trastorno da ansiedade xeneralizada o trastorno de angustia.

Criterios de exclusión

- Que os pais non firmen o consentimento
- Que os adolescentes non firmen o consentimento para os estudos con recollida de datos.
- Que os adolescentes presenten outros problemas de saúde mental como trastorno de bipolaridade, o trastorno de hiperactividade.

4.6. Selección da mostra

No estudo participaran mozos de entre 13-16 anos que acudan a unidade de saúde mental de Ferrol.

A investigadora principal poñerase en contacto co persoal sanitario da unidade e facilitaralle toda a información relacionada co estudo. Posteriormente será o persoal da unidade que quen informará aos pacientes a posibilidade de participar no estudo poñéndose en contacto vía correo ou por teléfono coa investigadora principal. A todos os participantes se lles ofrecerá a posibilidade de realizar tanto a entrevista como o cuestionario.

Unha vez que se poñan en contacto coa investigadora acordarase que e o que van a realizar. No caso que querer realizar ambas partes establecerase un día para acudir a unidade. Nese día volveráselle a explicar como é todo o procedemento do estudo e a súa finalidade (Anexos [I](#) e [II](#)), ademais firmaranse os consentimentos e realizarase a entrevista (Anexo [III](#), [IV](#), [V](#) e [VI](#)). Toda a intervención non se fará na propia consulta senón que utilizarase unha aula do hospital naval. No caso de querer solo realizar o cuestionario enviaráselle por correo tanto os consentimentos como o propio cuestionario, co cal non terán que acudir a consulta.

4.7. Recollida de datos

Recollida de datos cualitativos.

Utilizaranse entrevistas semi-estruturadas con preguntas abertas, con el obxectivo de que a entrevista sexa fluída, é dicir, que o entrevistado se sinta como nunha conversación. Neste caso levaranse a cabo as entrevistas sen acompañantes, é dicir, sen a presenza dos pais ou titores.

As entrevistas serán realizadas polo entrevistador (investigadora principal). A duración destas serán entre 90-120 minutos. Estas terán unha orde lóxica e intentarase que o mozo responda ao maior número de preguntas posibles. Nunca se realizarán antes ou despois das citas na unidade xa que os mozos pódense ver condicionados con cal as respostas pódense ver alteradas. Durante a entrevista os rapaces serán gravados (audio), aínda así iranse tomando notas ao longo da entrevista, para ter un apoio para axudarse no caso de que se teña que reconducir a conversa.

Durante a intervención levaranse a cabo preguntas encamiñadas a descubrir cales son as súas preocupacións ademais de como se senten tras diagnosticarlle o trastorno de ansiedade tanto con eles mesmos, como co entorno (familia, amigos).

No Anexo [VII](#) atópase o guión proposto para a entrevista. Preténdese que a orde sexa a proposta nesta anexo aínda que o entrevistado pode aportar información relacionada cos temas a tratar se el o considera importante.

Recollida de datos cuantitativos.

O entrevistado cumprimentará o caderno de recollida de datos, que incluírá todas aquelas variables sociodemográficas e clínicas do estudo (Anexo [VIII](#)). Este caderno de recollida de datos cubrirase no principio da entrevista, posteriormente pasarase as preguntas. No caso de que solo teñan que realizar o cuestionario enviaráselle por correo electrónico. Os cuestionarios serán cubertos polo propio participante ca presenza do entrevistador, no caso de que xurda algunha dubida este poderalle axudar (Anexo [IX](#) e [X](#)).

4.8. Variables e medicións

Variables sociodemográficas

- Idade: en anos.
- Sexo: home ou muller.
- Número de irmáns: en número (sen contar ao participante).
- Curso escolar: 1 de ESO, 2 de ESO, 3 de ESO, 4 de ESO, outro (especificar).
- Repetiu algún curso: si ou non. (En caso afirmativo, especificar).
- Traxo dos pais: resposta aberta. Posteriormente clasificarase.
- Nivel educativo de los padres: Educación primaria, Educación Secundaria Obligatoria (ESO), Educación Secundaria Posobligatoria (bacharelato, ciclo medio), Educación Superior.

- Actividades extraescolares que realiza: Deportivas, Pintura, Baile, Academia de idiomas, Academia de reforzo na escola, outro (especificar). Número de hora semanais e o número de días.

Variable clínicas

- Anos aos que lle diagnosticaron o trastorno de ansiedade: en anos (idade).
- Se toma medicación para o trastorno de ansiedade: si ou non (en caso afirmativo indicar o tempo que a leva tomando en anos).

Variable principal: Grao de ansiedade

O grado de ansiedade medirase de forma cuantitativa mediante dúas escalas, a State-Trait Anxiety Inventory (STAI) e o Inventario de Beck.

State-Trait Anxiety Inventory

O STAI é unha escala validada á poboación española que permite avaliar a ansiedade como estado e a ansiedade como rasgo (10). A ansiedade estado fai referencia a un estado de ánimo transitorio e cambiante dependendo da situación mentres que a ansiedade rasgo é unha característica da personalidade, é dicir, é relativamente estable. Cada escala está formada por 20 preguntas, cun total de 40 preguntas. Cada opción conta entre 0-3 puntos chegando a unha puntuación entre 0-60 puntos, sendo 60 a puntuación máxima e a que maior ansiedade indica.

Cada pregunta do STAI conta con as respostas:

- Nada: 0 puntos
- Algo: 1 punto
- Bastante: 2 puntos
- Mucho: 3 puntos

Segundo as propiedades psicométricas a adaptación española do STAI conta con bos índices de fiabilidade. Por un lado a escala de ansiedade rango ten un coeficiente α de Cronbach de 0.90 por outro lado a escala de ansiedade estado ten un coeficiente α de Cronbach de 0.94 (10).

Inventario de Beck. Subescala de ansiedad

Este é un cuestionario que permite valorar a gravidade da ansiedad, na última semana. Nesta intervención utilizarase a adaptación española (11). Consiste en 21 preguntas, síntomas comúns da ansiedad, con 4 respostas nas que se debe elixir unha. As catro posibles respostas son:

- Nada en absoluto: 0 puntos.
- Levemente (non me molesta moito): 1 punto.
- Moderadamente (foi moi desagradable, pero podía soportalo): 2 puntos
- Severamente (apenas podía soportalo): 3 puntos

Cada opción vale entre 0-3 puntos, sumando un resultado máximo de entre 0-63 puntos. Dependendo deste resultado final obteremos o grado de ansiedad no que se atopa o entrevistado.

- Mínimo de ansiedad: entre 0 e 7 puntos.
- Ansiedade leve: entre 8 e 15 puntos.
- Ansiedade moderada: entre 16 e 25 puntos.
- Ansiedade grave: entre 26 e 63 puntos.

Segundo as propiedades psicométricas a adaptación española do inventario de ansiedad de Beck conta con bos índices de fiabilidade (coeficiente α de Cronbach de 0.91) e validez para a medida da presenza e a gravidade da ansiedad (11).

4.9. Xustificación do tamaño mostral

Estudo cualitativo

Estimase que o estudo pode realizarse con 10 entrevistas, chegando deste xeito a saturación teórica. Dita saturación alcanzarse no momento que as entrevistas cos participantes non nos aporten información nova e relevante. No caso de que non sexan suficientes realizaranse máis entrevistas ata chegar finalmente a dita saturación.

Estudo cuantitativo

Estimase que o estudo podería ser viable con 29 adolescentes. Baseándonos nunha varianza do STAI en adolescentes españoles igual a 70 puntos(12). Con esta mostra estimarase o grado de ansiedade cunha seguridade do 95% ($\alpha=0.05$) e precisión do ± 3.3 , asumindo un 15% de perda de información tal e como se mostra na táboa:

Táboa 1. Tamaños das mostras para unha seguridade do 95% ($\alpha=0.05$) e diferentes precisións estimando un 15% de perdas.

Seguridade	Precisión	N	Perdas (15%)
95	2	79	15
95	2.2	65	15
95	2.5	51	15
95	3	35	15
95	3.3	29	15
95	4	20	15

4.10. Análise de datos

Análise de datos cualitativos

Na parte cualitativa do estudo a análise dos datos consiste en ordenar e clasificar a información recollida para un posterior estudo e mellor comprensión.

A proposta que se usará será a baseada nos traballos de Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2010) (13) e Pedraz Marcos, Zarco Colón, Ramasco Gutierrez e Palmar Santos (2014) (14).

En primeiro lugar realizarase a transcripción dos datos recollidos durante a gravación das entrevistas, tanto das notas de voz como das notas recollidas a man. Posteriormente farase varias lecturas de todos estes datos, con estas lecturas o que se pretende e coñecer e comprender os textos para que despois sexa máis fácil a súa clasificación.

Unha vez feitas as lecturas de todos os textos organizaranse os datos, é dicir, codificaranse. Este proceso o que pretende é fragmentalos segundo os seus significados, co cal será moito máis fácil a súa comprensión. A clasificación consistirá en:

- **Unidade de significado:** Conxunto de palabras ou frases relacionadas co mesmo significado.
- **Código:** Etiqueta dunha determinada unidade de significado.
- **Categoría:** É unha unión de códigos que teñen significados en común.
- **Tema:** É unha unión de varias categorías pero con un concepto máis complexo, é dicir, é unha integración coherente, reflexiva e abstracta dos diferentes datos.

Unha vez que temos todos os datos codificados, interpretarase o significado das categorías respondendo a preguntas como “¿Que nos di?”. Posteriormente comezase a comparación entre as diferentes categorías, tendo diferenzas como similitudes. Existen diferentes enfoques para a realización desta análise comparativa, neste caso realizarase unha análise do contido.

Unha vez feito todo este proceso, interpretarase os resultados obtidos. Posteriormente reflexionarase sobre a aplicabilidade do estudo noutros participantes e noutro contexto. Nesta última fase ademais redactarase un informe de investigación.

Este proceso farase conxuntamente coa recollida de datos para así poder determinar en que momento non son necesarios máis participantes, é dicir, cando se chegou a saturación da información. A saturación teórica está ligada ca retroalimentación constante, que consiste na posibilidade de ir actualizando, modificando a análise de datos. É practicada polo investigador durante todo o proceso, é dicir, afecta a mostra e a recollida de datos.

Análise de datos cuantitativos

Utilizarase o programa estatístico SPSS na súa versión 25. O nivel de significación fixarase en $p < 0,05$.

Comezase realizando unha análise descrittiva das variables categóricas e numéricas. As primeiras, como por exemplo, o sexo e o tipo de trastorno de ansiedade (xeneralizado ou trastorno de angustia), expresarase en números absolutos e porcentaxe. As segundas, como a puntuación total do STAI e o inventario de Beck, expresarase como media e desviación típica, mediana e rango o rango intercuartílico.

Por outro lado, a análise inferencial, seguiranse as diferentes técnicas de análise estatístico. Para determinar a asociación entre dúas variables categóricas como a prevalencia de ansiedade moderada ou grave en función do sexo, utilizarase o Chi-cuadrado o test exacto de Fisher. Antes de realizar a análise con variables numéricas, comprobarase a normalidade destes datos ca proba de Kolmogorov-Smirnov co fin de determinar o uso de análises paramétricos e non paramétricos. Para a comparación de valores medios en dous grupos utilizarase a proba T-Student si a variable cuantitativa segue unha distribución normal, noutro caso aplicarase a proba U de Man-Whitney. Si a comparación realízase en máis de dous grupos aplicácese o test ANOVA ou Kruskal-Wallis.

Para determinar a posible correlación entre variables cuantitativas, como por exemplo a puntuación total do cuestionario STAI coa puntuación total do Inventario de Beck, usarase o coeficiente de correlación de Pearson no caso de que se axusten os contrastes paramétricos pola contra se non se axusta aos contrastes paramétricos usarse o coeficiente de correlación de Spearman.

Estudarase a concordancia entre as escalas de ansiedade con resultado cuantitativo mediante o gráfico de Bland-Altman e o Coeficiente de Correlación Intraclase (CCI). A concordancia entre os resultados categorizados estimarase co Índice Kappa.

Para determinar que variables sociodemográficas e da contorna do adolescente relaciónanse con maior gravidade da ansiedade, aplicaranse modelos de regresión loxística multivariados, recodificando os resultados das escalas utilizadas.

5. LIMITACIÓNS DO ESTUDO

No estudo hai que ter en conta as posibles limitacións que poden aparecer debido os sesgos de información, selección e confusión.

- **Sesgos de información:** Estes derivan da obtención de información. Para evitalos usaranse escalas validadas para a recollida de datos, ademais as entrevistas serán realizadas ca presenza da investigadora principal, enfermeira.
- **Sesgos de selección:** Estes derivan da forma da selección da mostra. Para a parte cualitativa do estudo, a mostraxe realizarase por conveniencia co fin de localizar aos participantes que poidan ofrecer a información sobre a que se quere profundar. Na parte cuantitativa, ofreceráselle a posibilidade de participar a todos os adolescentes que acudan a unidade e que cumpran os requisitos de inclusión e exclusión, co fin de minimizar no posible os sesgos de selección.
- **Sesgos de confusión:** Estes derivan das variables que non están recollidas no estudo e que poden influír nos resultados. Para intenta reducilos inclúiranse variables sociodemográficas e clínicas dos participantes e se axustarán modelos de regresión multivariados.

6. PLAN DE TRABAJO

Es estudo estímase que teña unha duración duns 13 meses ata Febreiro de 2021, os meses seguintes levarase a cabo a difusión de resultados. Na táboa 2 móstrase o cronograma coa distribución das actividades.

Xaneiro-Maio de 2020: Procura bibliográfica e deseño do estudo.

Xuño-Xullo de 2020: Solicitud de aprobación do protocolo ao Comité Autonómico de Ética da investigación de Galicia. Selección dos participantes do estudo.

Setembro-Novembro de 2020: Realizarase a selección da mostra a recollida de datos e a análise cualitativa. Farase todo durante o mesmo período de tempo xa que é un proceso continuo, o que permitirá saber cando se alcanzou a saturación teórica.

Decembro de 2020: Realizarase a análise cuantitativa e a análise estatística.

Xaneiro-Febrero de 2021: Realizarase a interpretación dos resultados .

Xaneiro- Decembro de 2021: Terá lugar a publicación dos resultados tanto en revistas como nos congresos.

Táboa 2. Cronograma do estudo

Actividades	2020				2021	2021
	Xaneiro-Maio	Xuño-Xullo	Setembro-Novembro	Decembro	Xaneiro-Febreiro	Marzo-Decembro
Deseño do estudo						
Solicitud CEIC						
Selección da mostra						
Recollida de datos						
Análise cualitativo						
Análise estatístico						
Interpretación dos resultados						
Publicación resultados						

7. ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS

O estudo desenvolverase de acordo coas normas éticas da Declaración de Helsinki y o Convenio de Oviedo e seguirá as pautas do Código de Boas Prácticas na investigación.

A confidencialidade dos datos dos entrevistados manteranse segundo a lei de protección de datos de carácter persoal, Lei Orgánica 3/2018 do 5 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal e garantía dos dereitos dixitais. A obtención, tratamento, conservación, comunicación e cesión dos datos dos participantes farase conforme ao disposto no Regulamento Xeneral de Protección de Datos (Regulamento UE 2016-679 do Parlamento europeo e do Consello, de 27 de abril de 2016). Os datos serán recollidos de forma anónima pola investigadora principal mediante unha entrevista. Unha vez finalizado o estudo estes datos serán destruídos.

Solicitarase o consentimento informado aos participantes segundo a lei 41/2002 do 14 de novembro, reguladora da autonomía do paciente e dos dereitos e obrigacións na materia de información e documentación clínica (Anexos [III](#) e [IV](#)). Pedirase a firma dos participantes unha vez lida a folla de información o paciente (Anexos [I](#) e [II](#)). Recolleranse as formas tanto dos participantes coma dos titores legais, xa que todos os participantes son menores de idade pero maiores de 12 anos.

Este estudo será sometido a valoración do Comité de ética de Galicia.

8. PLAN DE DUFUSIÓN DE RESULTADOS

Ademais dos profesionais de enfermmería esta investigación pode resultar interesante no ámbito da psicoloxía, por iso terase en conta a hora a publicación nas revistas e os congresos.

8.1. Publicación en revistas científicas

- **Nursing research.** É unha revista que pretende informar sobre os resultados da intervención e investigación enfermeira dentro de todos os aspectos da saúde. Revista Open Access. Ten presenza en bases de datos como: Web of Science e Pubmed. O seu factor de impacto no último ano foi de 2.020 e encontrase no cuartil Q1 na edición de ciencias sociais e no cuartil Q1 da edición de ciencias.
- **Nursing outlook.** É unha revista que examina os problemas e tendencias actuais sobre a práctica enfermeira. Revista Open Access. Ten presenza en bases de datos como: Web of Science, Scopus e Pubmed. O seu factor de impacto no último ano foi de 2.540 e encontrase no cuartil Q1 na edición de ciencias sociais e no Q1 e na edición de ciencias.
- **Psychology & health.** É unha revista que inclúe traballos sobre aspectos psicolóxicos, procesos de tratamentos e recuperación, dentro dos enfoques psicolóxicos para a saúde e a enfermidade. Revista Open Access. Ten presenza en bases de datos como: Medline, PsycINFO e Scopus Social Science Citation Index (SSCI). O seu factor de impacto no último ano foi de 2.401 e encontrase no cuartil Q1 na categoría de ciencias sociais, saúde pública, ambiental e ocupacional na edición de ciencias sociais; e no cuartil Q1 na categoría de psicoloxía multidisciplinar na edición de ciencias sociais.
- **International Journal of Qualitative Methods.** É unha revista que conta con artigos sobre estudos de investigación de métodos cualitativos ou mixtos que sexan útiles para a comunidade de investigadores. Revista Open Access. Ten presenza en bases de datos como: Scopus, ProQuest e OCLC. O seu factor de impacto no último ano foi de 2.257 e encontrase no cuartil Q1 na categoría de ciencias sociais, interdisciplinares na edición de ciencias sociais.

8.2. Congresos

- VII Congreso internacional iberoamericano de enfermería. Este congreso celebrárase na cidade de Oporto (Portugal), realizarase en 2021 aínda que as fechas exactas están por determinar.
- XXXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Saúde Mental. Este congreso realizarase no 2021, aínda están por determinar tanto o lugar como as fechas exactas.
- III Congreso Internacional de Saúde Mental. Este congreso terá lugar na cidade de Huelva. Realizarase no 2021, as fechas exactas aínda están por determinar.

9. FINANCIACIÓN DA INVESTIGACIÓN

9.1. Recursos necesarios

O estudo non require financiación nin para a infraestrutura xa que se levará a cabo no Hospital Naval en Ferrol, nin para a recollida de datos xa que será realizada pola propia investigadora principal, con cal non necesitará financiación.

Ademais a participación do estudo é totalmente voluntaria e non terá compensación económica para os participantes.

Por outro lado hai que ter en conta os gastos que con leva a publicación e a divulgación nos congresos sobre resultado do estudo. Ademais dos materiais a usar como: gravadora, ordenador portátil, folios, bolígrafos.

Táboa 3. Memoria económica

	Cantidade	Coste unidade	Total
Recursos humanos			
Enfermeira investigadora	1	0	0
Experto estatística ^a	3 (horas)	80€/h	240€
Tradutor inglés ^b	1	909,25€	909,25€
Recursos materiais			
Material inventariable			
Gravadora de voz	1	40€	40€
Ordenador portátil	1		
Material funxible			
Material oficina (bolígrafos, paquete de folios, grampas...)	1	40€	40€
Cartuchos tinta	2	20€	40€
Difusión de resultados			
Congresos			

Inscripción congreso			350€ ^c 100€ ^d 60€ ^e
Viaxe			300€
Aloxamento e dietas			500€
Revistas			
Open Access			2.469€ ^f 898,77€ ^g
Total (bruto)			5.947,02€
5% de imprevistos			297,35€
TOTAL			6.244,37€

^a=taxa segundo elsevier para artigos de 6.001 a 8.000 palabras; ^b=taxa segundo a unidade de apoio a investigación do SERGAS; ^c=taxa congreso VII Congreso internacional iberoamericano de enfermaría; ^d=taxa congreso XXXVIII Congreso Nacional de Enfermería de Saúde Mental; ^e=taxa congreso III Congreso Internacional de Saúde Mental; ^f=taxa Open Access revista Nursing outlook; ^g=taxa Open Access revista International Journal of Qualitative Methods.

9.2. Fontes de financiación

- **Axudas predoctorais da Xunta.** A axuda ten unha duración de 3 anos e o importe máximo ascende a 20.500€ anual.
- **Instituto de Saúde Carlos III (ISCIII).** Conta con axudas para a investigación. É unha axuda cuns 3 anos de duración e unha contía duns 21.000€ brutos anuais.

10. REFERENCIAS

1. Izenberg N. Enfermedades y Trastornos de la Salud (Vol. 3.) [Internet]. Detroit: Hijos de Charles Scribner; 2004; [consultado el 2 de abril de 2020]. Disponible en: https://link.gale.com/apps/doc/CX3460700278/GVRL?u=geb_trial&sid=GVRL&xid=d2003159
2. World Health Organization [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 [citado 3 de mayo de 2020]. Adolescent mental health; [aprox. 9 p.] Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
3. Werner-Seidler A, Perry Y, Calear AL, Newby JM, Christensen H. School-based depression and anxiety prevention programs for young people: A systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Rev 2017 ;51:30-47. DOI: [10.1016 / j.cpr.2016.10.005](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.10.005)
4. World Health Organization [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014 [citado 3 de mayo de 2020]. Salud para los adolescentes de mundo; [aprox. 5 p.] Disponible en: https://apps.who.int/adolescent/second-decade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf?ua=1
5. Fazel M, Kohrt BA. Prevention versus intervention in school mental health. Lancet Psychiatry 2019;6(12):969-71. DOI: [10.1016/S2215-0366\(19\)30440-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30440-7)
6. Santos Vallín L, Díaz Santos C. La ansiedad en la adolescencia. RqR Enfermería Comunitaria. 2018; 6(1): 21-31.
7. Healthy Children [Internet]. Itasca: American Academy of Pediatrics; 2019 [citado 3 de mayo de 2020]. Etapas de la adolescencia; [aprox. 3 p.] Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
8. Healthy Children [Internet]. Itasca: American Academy of Pediatrics; 2019 [citado 3 de mayo de 2020]. La ansiedad en los adolescentes va en aumento: ¿qué está pasando?; [aprox. 4 p.] Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/Anxiety-Disorders.aspx>
9. Salamanca Castro AB. El Aeiou de la investigación en enfermería. 2th. ed. Madrid: Funden; 2018.
10. Guillén Riquelme A, Buela Casal G. Actualización psicométrica y funcionamiento diferencial de los ítems en el State Trait Anxiety Inventory (STAI). Psicothema 2011;23(3):510-5.

11. Sanz J. Recomendaciones para la utilización de la adaptación española del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) en la práctica clínica. *Clínica y salud*. 2014; 25(1):39-48. DOI: <http://dx.doi.org/10.5093/cl2014a3>
12. Samaniego Pinho A, Buenahora Bernal M. Variables relacionadas con ansiedad social en adolescentes: un modelo de regresión lineal múltiple. *Interacciones*. 2016; 2(2): 109-22. DOI: <https://doi.org/10.24016/2016.v2n2.40>
13. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. *Metodología de la investigación*. 5th. ed. México: McGrawHill Interamericana; 2010.
14. Pedraz Marcos A, Zarco Colón J, Ramasco Gutiérrez M, Palmar Santos AM. *Investigación cualitativa*. 1th. ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

ANEXOS

ANEXO I: Folla de información os participantes (Galego)

TÍTULO DO ESTUDO: Ansiedade en adolescentes en Ferrol. Un estudo cualitativo e cuantitativo.

INVESTIGADOR: Sofía Vila Carracedo.

CENTRO: Facultade de Enfermería e Podoloxía de Ferrol.

Este documento ten por obxecto ofrecerlle información sobre un **estudo de investigación** no que se lle invita a participar. Este estudo foi aprobado polo Comité de Ética da Investigación de Galicia.

Se decide participar no mesmo, debe recibir información persoalizada do investigador, **ler antes este documento** e facer todas as preguntas que precise para comprender os detalles sobre o mesmo. Se así o desexa, pode levar o documento, consúltalo con outras persoas, e tomar o tempo necesario para decidir se participar ou non.

A participación neste estudo é completamente **voluntaria**. Vd. pode decidir non participar ou, se acepta facelo, cambiar de parecer retirando o consentimento en calquera momento sen obriga de dar explicacións. Asegurámoslle que esta decisión non afectará á relación cos profesionais sanitarios que o/a atenden nin a asistencia sanitaria a que Vd. ten dereito.

- Cal é a finalidade do estudo?

A finalidade do estudo e ver cales son as principais preocupacións e o grao de ansiedade nos adolescentes.

- Por que me ofrecen participar a min?

O seu fillo e invitado a participar porque cumpre os criterios de inclusión do estudo, está diagnosticado de trastorno de ansiedade e ten entre 13 e 16 anos.

- En que consiste a miña participación?

A súa participación consiste en responder a unhas preguntas e un cuestionario, este cuestionario será escrito. Esta información será recollida de forma anónima. A súa participación terá una duración total estimada de entre unha hora ou hora e media.

- Que molestias ou inconvenientes ten a miña participación?

A súa participación non implica molestias adicionais a da práctica asistencial habitual.

- Obterei algún beneficio por participar?

Non se espera que Vd. obteña beneficio directo por participar no estudo. A investigación pretende descubrir aspectos descoñecidos ou pouco claros sobre a atención sanitaria a ansiedade en nenos entre 13 e 16 anos. Esta información poderá ser de utilidade nun futuro para outras persoas.

- Recibirei a información que se obteña do estudo?

Se Vd. o desexa, facilitaráselle un resumo dos resultados do estudo.

- Publicaranse os resultados deste estudo?

Os resultados deste estudo serán remitidos a publicacións científicas para a súa difusión, pero non se transmitirá ningún dato que poida levar á identificación dos participantes.

Información referente aos seus datos:

A obtención, tratamento, conservación, comunicación e cesión dos seus datos faráse conforme o disposto no Regulamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 do Parlamento Europeo e do Consello, do 28 de abril de 2016) e a normativa española sobre protección de datos de carácter persoal vixente.

A institución na que se desenvolve esta investigación e a responsable do tratamento dos seus datos.

Os datos necesarios para levar a cabo este estudo serán recollidos e conservados de modo:

- **Anonimizados**, é dicir, que vostede non poderá ser identificado nin sequera polo equipo investigador.
- Existen intereses económicos neste estudo?

O investigador non recibirá retribución específica pola dedicación ao estudo.

Vd. non será retribuído por participar. É posible que dos resultados do estudo se deriven produtos comerciais ou patentes. Neste caso, Vd. non participará dos beneficios económicos orixinados.

- Como contactar co equipo investigador deste estudo?

Vd. pode contactar con Sofía Vila Carracedo no teléfono XXX XXX XXX ou no enderezo electrónico XXXXXXXXXX

Moitas grazas pola súa colaboración.

ANEXO II: Folla de información os participantes (Castelán)

TÍTULO DEL ESTUDIO: Ansiedade en adolescentes en Ferrol. Un estudo cualitativo e cuantitativo.

INVESTIGADOR: Sofía Vila Carracedo.

CENTRO: Facultade de Enfermería e Podoloxía de Ferrol.

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un **estudio de investigación** en el que se le invita a participar. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de Galicia.

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador, **leer antes este documento** y hacer todas las preguntas que precise para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea puede llevar el documento, consultarlo con otras personas y tomar el tiempo necesario para decidir si participa o no.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria**. Ud. puede decidir no participar o, se acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin dar explicaciones. Le aseguramos que esta decisión no afectará a la relación con con los profesionales sanitarios que le atienden ni a la asistencia sanitaria a la que Ud. tiene derecho.

- ¿Cuál es la finalidad del estudio?

La finalidad del estudio es ver cuáles son las principales preocupaciones y el grado de ansiedad en los adolescentes.

- ¿Por qué me ofrecen participar a mí?

Su hijo es invitado a participar porque cumple los criterios de inclusión del estudio, está diagnosticado de trastorno de ansiedad y tiene entre 13 y 16 años.

- ¿En qué consiste mi participación?

Su participación consiste en responder a unas preguntas y un cuestionario, este cuestionario será escrito. Esta información será recogida de forma anónima. Su participación tendrá una duración total estimada de entre una hora u hora y media.

- ¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?

Su participación no implica molestias adicionales a las de la práctica asistencial habitual.

- ¿Obtendré algún beneficio por participar?

No se espera que Ud. obtenga beneficio directo por participar en el estudio. La investigación pretende descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre la ansiedad en niños entre 13 y 16 años. Esta información podrá ser de utilidad en un futuro para otras personas.

- ¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Si Ud. lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

- ¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados de este estudio serán remitidos a publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirá ningún dato que permita la identificación de los participantes.

Información referente a sus datos:

La obtención, tratamiento, conservación, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 del Parlamento europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016) y la normativa española sobre protección de datos de carácter personal vigente.

La institución en la que se desarrolla esta investigación es la responsable del tratamiento de sus datos.

Los datos necesarios para llevar a cabo este estudio serán recogidos y conservados:

- **Anonimizados**, es decir, que usted no podrá ser identificado ni siquiera por el equipo investigador.
- ¿Existen intereses económicos en este estudio?

Esta investigación es promovida por..... con fondos aportados por.....

El investigador no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio.

Ud. no será retribuido por participar. Es posible que de los resultados del estudio se deriven productos comerciales o patentes; en este caso, Ud. no participará de los beneficios económicos originados.

¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?

Ud. puede contactar con Sofía Vila Carracedo en el teléfono XXX XXX XXX y/o el correo electrónico XXXXXXXXXX

Muchas gracias por su colaboración

ANEXO III: Consentimiento informado para os participantes (Castelán)

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO del estudio: ANSIEDADE EN ADOLESCENTES EN FERROL. UN ESTUDIO CUALITATIVO E CUANTITATIVO.

Yo:

- Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con Sofía Vila Carracedo y hacer todas las preguntas sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Fdo.: El/la participante,

Fdo.: El/la investigador/a que solicita el consentimiento

Nombre y Apellidos:

Nombre y Apellidos:

Fecha:

Fecha:

ANEXO IV. Consentimento informado para os participantes (Galego)

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA A PARTICIPACIÓN NUN ESTUDO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO do estudo: ANSIEDADE EN ADOLESCENTES EN FERROL. UN ESTUDO CUALITATIVO E CUANTITATIVO.

Eu:

- Lin a folla de información ao participante do estudo arriba mencionado que se me entregou, puiden conversar con Sofía Vila Carracedo e facer todas as preguntas sobre o estudo.
- Comprendo que a miña participación é voluntaria, e que podoo retirarme do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións e sen que isto repercuta nos meus coidados médicos.
- Accedo a que se utilicen os meus datos nas condicións detalladas na folla de información ao participante.
- Presto libremente a miña conformidade para participar neste estudo.

Fdo.: O/a participante,

Fdo.: O/a investigador/a que solicita o consentimento

Nome e Apellidos:

Nome e Apellidos:

Fecha:

Fecha:

ANEXO V. Consentimiento informado para os representantes (Castelán)

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA REPRESENTANTE LEGAL PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO del estudio: ANSIEDADE EN ADOLESCENTES EN FERROL. UN ESTUDIO CUALITATIVO E CUANTITATIVO.

Yo, _____, representante legal de

- Léí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con Sofía Vila Carracedo y hacer todas las preguntas sobre el estudio.
- Comprendo que su participación es voluntaria, y que puede retirarse del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en sus cuidados médicos.
- Accedo a que se utilicen sus datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para que participe en este estudio.

Al terminar este estudio acepto que sus datos sean:

- Eliminados
- Conservados anonimizados para usos futuros en otras investigaciones

Fdo.: El/la representante legal,

Fdo.: El/la investigador/a que solicita el consentimiento

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

Fecha:

Fecha:

ANEXO VI. Consentimento informado para os representantes (Galego)

DOCUMENTO DE CONSENTIMENTO PARA REPRESENTANTE LEGAL PARA A PARTICIPACIÓN NUN ESTUDO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO do estudo: ANSIEDADE EN ADOLESCENTES EN FERROL. UN ESTUDO CUALITATIVO E CUANTITATIVO.

Eu, _____, representante legal de

- Lin a folla de información ao participante do estudo arriba mencionado que se me entregou, puiden conversar con Sofía Vila Carracedo e facer todas as preguntas sobre o estudo.
- Comprendo que a súa participación é voluntaria, e que pode retirarse do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións e sen que isto repercuta nos seus coidados médicos.
- Accedo a que se usen os seus datos nas condicións detalladas na folla de información ao participante.
- Presto libremente a miña conformidade para que participe neste estudo.

Ao terminar este estudo acepto que os seus datos sexan:

Eliminados

Conservados anonimizados para usos futuros noutras investigacións

Fdo.: O/a representante legal,

Fdo.: O/a investigador/a que solicita o consentimento

Nome e apelidos:

Nome e apelidos:

Fecha:

Fecha:

ANEXO VII: Guión da entrevista para a recollida de datos cualitativos

4. PREGUNTA PICO: Que supón a ansiedade para ti?
5. TEMAS A TRATAR:
 1. Que significa a escola para ti?
 2. Como e a túa participación nas excursión que propón o centro?
 3. Como é a túa relación cos compañeiros de clase?
 4. Céntame algo sobre os teus amigos?
 5. Como repartes o teu tempo libre?
 6. Explícame os teus gustos deportivos?
 7. Que son os teus pais para ti?
 8. Como te relacionas con eles?
 9. Cales son as túas preocupacións principais?
 10. Explícame, que te fai sentinte feliz?
 11. Que te fai sentir triste?
 12. Como te sentes ante estas situacións?
 13. Que supón para ti vir a esta unidade con regularidade?
 14. Como é a túa relación cos sanitarios desta unidade?

ANEXO VIII. Folla de recollida de datos

Idade (en anos)					
Sexo	Muller		Home		
Número de irmáns (sen contarse a vostede)					
Curso escolar actual	1ºESO	2ºESO	3ºESO	4ºESO	OUTRO:
Repetidor de curso (en caso afirmativo especificar cal)	SI		NON		CURSO:
Traballo dos pais:					
Grado académico dos pais:	Educación Primaria	Educación secundaria obligatoria (ESO)	Educación secundaria posobligatoria (Bacharelato ciclo medio)	Educación superior	
Actividades extraescolares:	Actividade deportiva	Pintura	Baile	Escola de idiomas	Academia de reforzo
	Outras:				
<ul style="list-style-type: none"> • Horas semanais: • Días: 					

Anos a os que se de diagnosticou o trastorno da ansiedade:			
Toma tratamento para a ansiedade (en caso afirmativo indicar desde cando)	SI	NON	DESDE CANDO:

ANEXO IX: Inventario de ansiedade de Beck

No cuestionario hai unha lista de síntomas comúns da ansiedade. Lea cada un dos ítems atentamente, e indique cano lle afectou na última semana incluíndo hoxe.

En el cuestionario hay una lista de síntomas comunes de la ansiedad. Lea cada uno de los ítems atentamente, e indique cuanto le ha afectado en la última semana incluyendo hoy.

	En absoluto	Levemente	Moderadamente	Severamente
1-Torpe o entumecido/ Torpe o entumecido.				
2-Acalorado/ Acalorado				
3-Con tremor nas pernas/ Con temblor en las piernas.				
4-Incapaz de relaxarse /Incapaz de relajarse				
5-Con temor a que ocorra o peor/ Con temor a que ocurra lo peor.				
6-Mareado, ou que se lle vai a cabeza/ Mareado, o que se le va la cabeza.				
7-Cos latidos do corazón fortes e acelerados /Con latidos del corazón fuertes y acelerados.				
8-Inestable/ Inestable				
9-Atemorizado ou asustado. Atemorizado o asustado.				
10-Nervioso/ Nervioso				
11-Con sensación de bloqueo/ Con sensación de bloqueo				
12-Con tremores nas mans/ Con temblores en las manos.				
13-Inquieto, inseguro/ Inquieto, inseguro.				

14-Con medo a perder o control/ Con miedo a perder el control.				
15-Con sensación de afogo/ Con sensación de ahogo.				
16-Con temor a morrer/ Con temor a morir.				
17-Con medo/ Con miedo.				
18-Con problemas dixestivos/ Con problemas digestivos.				
19-Con desmaios/ Con desvanecimientos.				
20-Con rubor facial/ Con rubor facial.				
21-Con suores, fríos ou quentres/ Con sudores, frios o calientes.				

ANEXO X: State-Trait Anxiety Inventory

A continuación encontrará unhas frases que se utilizan para describirse a un mesmo. Lea cada frase e sinale a puntuación 0 a 3 que indique mellor como se sinte vostede agora mesmo, neste momento. No hai respostas boas nin malas. Non empregue demasiado tempo en cada frase y conteste sinalando a resposta que mellor describa a súa situación presente.

A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse a uno mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor como se siente usted ahora mismo, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación.

	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1.Síntome calmado/ Me siento calmado				
2.Síntome seguro/ Me siento seguro				
3.Estou tenso/ Estoy tenso				
4.Estou contrariado/ Estoy contrariado				
5.Síntome cómodo (estou a gusto)/ Me siento cómodo (estoy a gusto)				
6.Síntome alterado/ Me siento alterado				
7.Estou preocupado agora por posibles desgrazas futuras/ Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras				
8.Síntome descansado/ Me siento descansado				
9.Síntome angustiado/ Me siento angustiado				
10.Síntome confortable/ Me siento confortable				
11.Teño confianza en min mesmo/ Tengo confianza en mi mismo				
12.Síntome nervioso/ Me siento nervioso				
13.Estou desasosegado/ Estoy desasosegado				
14.Síntome moi "atado" (como oprimido)/ Me siento muy "atado" (como oprimido)				
15.Estou relaxado/ Estoy relajado				
16.Síntome satisfeito/ Me siento satisfecho				

17.Estou preocupado/ Estoy preocupado				
18.Síntome aparvado e sobreexcitado/ Me siento aturrido y sobreexcitado				
19. Síntome alegre/ Me siento alegre				
20.Neste momento síntome ben/ En este momento me siento bien				
21.Síntome ben/ Me siento bien				
22.Cánsome rapidamente/ Me canso rápidamente				
23.Sinto ganas de chorar/Siento ganas de llorar				
24.Gustaríame ser tan feliz como outros/Me gustaría ser tan feliz como otros				
25.Perdo oportunidades por non decidirme pronto/ Pierdo oportunidades por no decidirme pronto				
26.Síntome descansado/ Me siento descansado				
27.Son unha persoa “tranquila, serena, y sosegada”/ Soy una persona “tranquila, serena, y sosegada”				
28.Vexo que as dificultades amontóanse e non podo con elas/ Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas				
29. Preocúpome demasiado por cousas sen importancia/ Me preocupo demasiado por cosas sin importancia				
30.Son feliz/ Soy feliz				
31.Adoito tomar as cousas demasiado seriamente/ Suelo tomar las cosas demasiado seriamente				
32.Fáltame confianza en min mesmo/ Me falta confianza en mi mismo				
33.Síntome seguro/ Me siento seguro				
34.Evito enfrentarme ás crises e dificultades/ Evito enfrentarme a las crisis y dificultades				
35.Síntome triste (melancólico)/ Me siento triste (melancólico)				
36.Estou satisfeito/ Estoy satisfecho				
37.Róndanme e moléstanme pensamentos sen importancia/ Me rondan y molestan pensamientos sin importancia				
38.Afectanme tanto os desenganos, que podo olvidalos/ Me afectan tanto los desengaños, que puedo olvidarlos				

39.Son unha persoa estable/ Soy una persona estable				
40.Cando penso sobre asuntos e preocupacións actuais, pónome tenso e axitado/ Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado.				