



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE SICOLOGÍA

TESIS

**ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ALUMNOS DE 4TO Y 5TO DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LA
CIUDAD DE CABALLOCOCHA 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADAS EN
PSICOLOGÍA**

AUTORES: Bach. Psic. PATRICIA DEL CARMEN INGA VALDEZ
Bach. Psic. ENA GORETTY MATUTE FALCON

ASESOR: Lic. Psic. JOSÉ DÍAZ GUERRERO

SAN JUAN BAUTISTA IQUITOS, PERÚ

2025

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



"Año de la recuperación y consolidación de la económica peruana"

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética e Integridad Científica

Hace constar que:

La Tesis titulada:

"ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ALUMNOS DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LA CIUDAD DE CABALLOCOCHA"

De las alumnas: **PATRICIA DEL CARMEN INGA VALDEZ Y ENA GORETTY MATUTE FALCON**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **4% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 07 de enero del 2025.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jorge L. Tapullima Flores', is written over a horizontal line.

Presidente del Comité de Ética e
Integridad Científica
Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores



UCP_PSICOLOGIA_2024_T_PATRICIA_INGA_ENAMATUTE_VI_RESUMEN



Nombre del documento: UCP_PSICOLOGIA_2024_T_PATRICIA_INGA_ENAMATUTE_VI_RESUMEN.pdf
ID del documento: 37f41ddfa4e9686d716868eb0c81fc49de576e8
Tamaño del documento original: 1,95 MB
Autores: []

Depositante: Chris Angela Ramirez Flores
Fecha de depósito: 6/1/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 6/1/2025

Número de palabras: 15.745
Número de caracteres: 102.494

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dialnet.unirioja.es Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de u... https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8580610 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (71 palabras)
2	repositorio.ucp.edu.pe http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2043/ANGULO_ARÉVALO_ESTEBAN_ANDREW_...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (63 palabras)
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1852/3/4298.pdf 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (54 palabras)
4	repositorio.uladech.edu.pe https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30604/DEPRESION_ANSIEDA...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (52 palabras)
5	repositorio.ucv.edu.pe https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12692/88682/1/Torres_PRY-SD.pdf 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.ucv.edu.pe Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria... https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12692/88682	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
2	repositorio.uwerner.edu.pe Grado de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes... https://repositorio.uwerner.edu.pe/entities/publication/8982dbaf-75e3-4719-b716-f45c8b8298ce	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
3	repositorio.ucv.edu.pe https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/20.500.12692/113669/1/Etchebarne_ZNM-SD.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2464/3/MATAMOROS_NAHUI...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
5	revistas.ucsp.edu.pe Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria d... https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/momentum/article/view/1448	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con Resolución Decanal N° 1142-2024-UCP-FCS, del 08 de agosto de 2024, se designa jurado.

Con Resolución Decanal N° 157-2025-UCP-FCS, del 23 de enero de 2025, se autorizó la sustentación.

Siendo las 11:00 a.m. horas, del día viernes 07 de febrero de 2025, se constituyó de modo presencial el jurado para escuchar la presentación y defensa de la tesis: **ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ALUMNOS DE 4TO. Y 5TO. DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LA CIUDAD DE CABALLOCOCHA.**

Presentado por:

ENA GORETTY MATUTE FALCON

PATRICIA DEL CARMEN INGA VALDEZ

Para optar el título profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA.**

Como asesor: Psic. José Alberto Díaz Guerrero.

Luego de escuchar la sustentación y defensa ante las preguntas, el jurado pasó a la deliberación de forma reservada, llegando a la siguiente conclusión:

La sustentación es: *Por mayoría Aprobada*

A las *12 pm* Horas culminó el acto público.

En fe de lo cual los miembros del jurado firman el acta y comunican en acto publico

Psic. Mgr. Nancy Teresa Mendoza Arragui
Presidente

Psic. Otto Denis Perea Torres
Miembro

Psic. Elizabeth Guillén Galdós
Miembro

HOJA DE APROBACIÓN

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ALUMNOS DE 4TO. Y 5TO. DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LA CIUDAD DE CABALLOCOCHA.

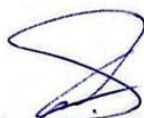
FECHA DE SUSTENTACION: 07 DE FEBRERO DE 2025.



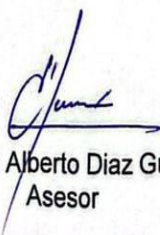
Psic. Mgr. Nancy Teresa Mendoza Arragui
Presidente



Psic. Otto Denis Perea Torres
Miembro



Psic. Elizabeth Guillén Galdós
Miembro



Psic. José Alberto Díaz Guerrero
Asesor

DEDICATORIA

Por darme la fortaleza y la sabiduría necesarias para superar cada obstáculo. Mi fe me ha acompañado en cada paso de este proyecto.

A mis padres, Adelita y Edwin, a mis abuelitos y familiares. Por su amor incondicional, su sacrificio y el esfuerzo constante para brindarme las oportunidades que me han permitido alcanzar mis metas. Gracias por enseñarme el valor del trabajo y la perseverancia. Sin su apoyo, esta tesis no hubiera sido posible.

Goretty

A mis padres por su apoyo, amor, motivación y enseñanzas en este proceso de aprendizaje.

A mi hermana por confiar siempre en mí.

A mi esposo por todo su apoyo, comprensión, y acompañamiento en mi formación como profesional.

Patricia

AGRADECIMIENTO

A mis padres y familiares, por su confianza puesta en mí desde los inicios de mis ciclos universitarios, por sus apoyo moral, económico y ético. Gracias por acompañarme en este proceso con sus amor y cariño infinito.

Al Lic. Luis Orejuela Arellano, Mgr, por el asesoramiento temático y metodológico.

A mis profesores y amigos profesionales, que me guiaron en este arduo camino académico, por sus enseñanzas, consejos. Sus palabras de aliento fueron clave para la culminación de este trabajo.

Goretty

A Dios por ser mi guía, protector y brindarme la sabiduría para poder concluir este proyecto en beneficio de la comunidad.

A todos los docentes que fueron pieza fundamental en mi formación académica, por sus paciencia, enseñanzas y motivación para llegar al objetivo de ser Licenciada en Psicología. Simplemente GRACIAS.

Patricia

Índice de contenido

	Pág.
Portada	i
Constancia de Originalidad del Trabajo de Investigación	ii
Acta de sustentación	iv
Hoja de aprobación	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento	vii
Índice de Contenido	viii
Índice de Tablas	ix
Índice de Figuras	x
Índice de Cuadros	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Capítulo I: Marco teórico	12
1.1. Antecedentes de estudio	12
1.2. Bases teóricas	16
1.3. Definición de términos básicos	42
Capítulo II: Planteamiento del problema	45
2.1. Descripción del problema	45
2.2. Formulación del problema	48
2.2.1. Problema general	48
2.2.2. Problemas específicos	48
2.3. Objetivos	49
2.3.1. Objetivo general	49
2.3.2. Objetivos específicos	50
2.4. Hipótesis	51
2.5. Variables	52
2.5.1. Identificación de las variables	52
2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables	53
2.5.3. Operacionalización de las variables	54
Capítulo III: Metodología	55
3.1. Tipo y diseño de investigación	55
3.2. Población y muestra	56
3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	58
3.4. Procesamiento y análisis de datos	60
3.5. Aspectos éticos	61
Capítulo IV: Resultado	62
Capítulo V: Discusión, conclusiones y recomendaciones	81
Referencias bibliográficas	90
Anexos	
Anexo I: Carta de presentación	
Anexo II: Carta de Autorización	
Anexo III: Matriz de consistencia	
Anexo IV: Consentimiento informado	
Anexo V: Compromiso de honor	
Anexo VI: Declaración de autenticidad	
Anexo VII: Instrumentos de recolección de datos	

Índice de tablas

N° Tabla	Título	Pág.
1.	Características socio demográficas en alumnos del 4to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024	62
2.	Características socio demográficas en alumnos del 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.	64
3.	Nivel de ansiedad y dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.	66
4.	Nivel de ansiedad y dimensiones según grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.	67
5.	Nivel de depresión y dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.	68
6.	Nivel de depresión y dimensiones según grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.	69
7.	Ansiedad y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.	71
8.	Ansiedad emocional y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.	72
9.	Malestar físico y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.	73
10.	Ansiedad y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.	74
11.	Depresión y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.	76
12.	Resultados inferenciales	79

Índice de figuras

N° Figura	Título	Pág.
1.	Funcionamiento de la ansiedad	18
2.	Edad de inicio de los diferentes trastornos de ansiedad	23
3.	Determinación de normalidad	78

Índice de cuadros

N° Cuadro	Título	Pág.
1.	Población y muestra del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz	56

Resumen

La investigación tuvo como finalidad determinar la relación entre la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

Estudio cuantitativo, básico descriptivo correlacional, prospectivo, analítico, diseño no experimental transversal, probación conformada por 243 alumnos, utilizó un muestreo aleatorio estratificado siendo la muestra 149 alumnos, técnica la encuesta, instrumentos escala de ansiedad y depresión de Zung.

Se analizó la información mediante el software SPSS v25., consiguiendo los resultados siguientes: variable ansiedad, el 49,7% tuvo nivel de ansiedad moderada, no tuvieron ansiedad 47,6%; ansiedad severa el 2,7%. Variable depresión: fue moderada en 63,3%; no tuvieron depresión en 35,4%; con nivel severo en 1,4%. Concluye: evidencia relación entre la ansiedad y depresión ($X^2= 56,147$; $gl= 4$; $p=0,000$). evidencia relación entre la dimensión emocional de la ansiedad y la depresión ($X^2= 36,241$; $gl= 4$; $p=0,000$). encontró relación entre la dimensión malestar físico de la ansiedad y la depresión ($X^2= 46,564$; $gl= 4$; $p=0,000$).

Palabras claves: ansiedad, depresión, características socio demográficas

Abstract

The purpose of the research was to determine the relationship between anxiety and depression in 4th and 5th grade high school students in an educational institution in the city of Caballococha 2024.

Quantitative study, basic descriptive correlational, prospective, analytical, non-experimental transversal design, probation conformed by 243 students, used a stratified random sampling being the sample 149 students, survey technique, instruments Zung's anxiety and depression scale.

The information was analyzed using SPSS v25 software, obtaining the following results: anxiety variable, 49.7% had moderate anxiety level, 47.6% had no anxiety, 2.7% had severe anxiety. Depression variable: it was moderate in 63.3%; no depression in 35.4%; with severe level in 1.4%. Concludes: evidence relationship between anxiety and depression ($X^2= 56.147$; $gl= 4$; $p=0.000$). evidence relationship between the emotional dimension of anxiety and depression ($X^2= 36.241$; $gl= 4$; $p=0.000$). found relationship between the physical discomfort dimension of anxiety and depression ($X^2= 46.564$; $gl= 4$; $p=0.000$).

Key words: anxiety, depression, socio demographic characteristics.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes de estudio

Antecedentes de estudios internacionales

Castillo, M., et al (2023), Quito – Ecuador, presentaron un estudio “Ansiedad y depresión en estudiantes de 12 a 18 años en un colegio en Quito”. Identificó los niveles de ansiedad y depresión. Investigación cuantitativa, alcance descriptivo, diseño no experimental transversal, población conformada por 50 estudiantes, utilizó instrumentos de ansiedad y depresión de Beck. Concluye: la mayoría de los estudiantes muestran una ansiedad moderada no severa, sin embargo, los estudiantes de 12 años muestran depresión severa.

Mancilla, A., y Alfaro, G. (2022), Chiapas – México, desarrollaron un estudio “Niveles de ansiedad, depresión y acoso escolar en estudiantes de secundaria”, relacionó el nivel de ansiedad, depresión y acoso escolar. Investigación cuantitativa, diseño no experimental descriptivo – correlacional, incluyó una población de 200 estudiantes, usó la escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos y el cuestionario de autoevaluación de ansiedad. Resultados: el 55% no tuvo depresión, 26% síntomas altos depresivos y el 19% con pocos síntomas depresivos. Ansiedad, el 84% no tuvo ansiedad, 11,5% ansiedad normal y 4% ansiedad alta. Concluye: evidencia correlación positiva entre la ansiedad y depresión ($p < 0,05$).

Antecedentes de estudios nacionales

Gamarra, B. (2023), Lima – Perú, presentó un estudio “Grado de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes escolares de

educación secundaria de un colegio privado y público”. Determinó el nivel de sintomatología depresiva, ansiedad y estrés en estudiantes. Investigación cuantitativa, descriptivo observacional, diseño no experimental, con 224 estudiantes de población. Empleó escala de DASS-21. Resultados: depresión fue moderado 25%; normal en 20,5% y leve 12,9%. Ansiedad: muy severo en 44,6%; leve 15,2%; moderado 14,7%; normal 14,3% y severo 11,2%. Concluyó: Las mujeres presentan mayor grado de ansiedad y depresión que los varones.

Díaz Del Olmo, F., et al. (2022), Lima – Perú, desarrollaron un estudio “Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Lima durante la pandemia Covid -19. Asoció el estrés, ansiedad y depresión. Investigación asociativa, incluyó una población de 66 estudiantes. Se utilizó la escala Depression, Anxiety and Stress de Scales 21. Resultados: la ansiedad fue normal en 51,5%; moderado 13,6%; leve 10,6%; muy severo 16,7% y severo 7,6%. Depresión: 51,5% normal, 21,2% moderado, 12,1% severo, y 9,1% muy severo. Concluyó: evidencia diferencias significativas entre la ansiedad, depresión y el sexo, siendo las mujeres presentan más ansiedad y depresión.

Villegas, K. (2022), Lima – Perú, desarrolló un estudio “Depresión y ansiedad en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una institución educativa de Lima”. Relacionó la ansiedad y la depresión. Investigación descriptiva correlacional, diseño no experimental transversal, con población de 45 discentes, utilizó el inventario de depresión y ansiedad de Beck. Resultados, la depresión fue grave en 35,5%; moderada 28,8%; mínima 22,2% y leve en 13,3%. Ansiedad fue moderada en 33,3%; grave 26,7%; mínima 24,4% y leve en 15,5%. Concluyó: evidencia relación entre las variables de estudio ($p < 0,05$).

Torres, R. (2022), lima – Perú, presentó un estudio “Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas”, relacionó la ansiedad, depresión y estrés. Estudio puro, no experimental correlacional transversal, incluyó una población de 891 estudiantes, siendo la muestra 269. Se utilizó el instrumento DASS-42. Resultados: la depresión fue normal en 55,4%; leve 16%; moderado 15,6% severo 8,9% y extremo severo 4,1%. Niveles de ansiedad, normal 42%; leve 20,8%; extremo severo 16,4%; severo 11,9% y moderado 8,9%. Concluyó: evidencia relación entre ansiedad y depresión ($p<0,05$).

Etchebarne, N, (2022), Lima – Perú, presentó una investigación “Ansiedad y depresión en adolescentes de 5º de secundaria de la Institución Educativa N.º 2050 “República de Argentina”. Relacionó la ansiedad y la depresión. Estudio básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transeccional, contó con 130 discentes, usó la escala de depresión de Zung y la escala de ansiedad generalizada GAD-7. Resultados: ansiedad fue moderada en 53,57%; severa 30,36% y leve 16,07%. Depresión fue moderada en 75%; grave 12,5% y leve 12,5%. Concluyó encontró relación entre la ansiedad y depresión ($p<0,05$).

Jiménez, L., y López, I. (2022), Ica – Perú, entregó un estudio “Ansiedad y depresión en adolescentes de 5to de secundaria del colegio San Martín de Porres”, relacionó la depresión y ansiedad en estudiantes, estudio básico, correlacional, cuantitativo, diseño no experimental transversal, incluyó una población de 45 estudiantes, utilizó la escala de depresión y ansiedad de Zung. Resultados: ansiedad fue normal en 71,1%; moderada 24,4% y severa en 4,4%. Depresión en 53,3% desorden emocional, 35,6% nivel normal, 11,1% depresión situacional. Concluyó: evidencia relación entre la ansiedad y la depresión, además encontró relación entre la depresión y el malestar físico y el emocional ($p<0,05$).

Sernaque, A. (2022), Lima – Perú, desarrolló un estudio “Ansiedad y depresión en alumnos de secundaria de una institución educativa pública”, relacionó la ansiedad y depresión. Estudio Básico, cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, población integrada por 85 estudiantes, utilizó el inventario de ansiedad y depresión de Beck. Resultados: ansiedad fue promedio en 57,6%; moderado 17,6%; leve 16,5% y elevado en 8,2%. Depresión con rasgos de depresión en 84,7% y normal en 15,3%. Concluyó: encontró relación entre la ansiedad y depresión, evidencia relación entre la dimensión emocional, fisiológica, cognitiva con la depresión ($p < 0,05$).

Akihito, D. (2021), Lima - Perú, desarrolló una investigación “Ansiedad estado-rasgo y depresión en alumnos de educación secundaria de una institución educativa privada”, correlacionó la ansiedad rasgo y la depresión. Estudio descriptivo – correlacional, diseño no experimental, población conformada por 339 estudiantes, siendo 181 la muestra. Usó el inventario de ansiedad estado rasgo y la escala depresión de Zung. Resultados: ansiedad estado fue alta en 97,2% y medio 2,8%. Ansiedad rasgo: alta 60,8%; media 38,1%; baja en 1,3%. Depresión fue normal 28,7%; severa 27,6%; leve 24,9%; moderada en 18,8%. Concluyó: encontró relación inversa entre ansiedad estado y depresión, a mayor ansiedad estado menor depresión.

Antecedentes de estudios locales

Angulo, E., y Cahuachi, M. (2022), Iquitos – Perú, desarrollaron un estudio “Ansiedad y depresión en tiempo de emergencia sanitaria por Covid 19 en estudiantes del 4to y 5to año de una institución educativa”, analizó los niveles de ansiedad y depresión. Estudio, descriptivo - correlacional, analítico, diseño no experimental transversal, integró una población de 156 estudiantes, utilizó los

instrumentos de Zung para ansiedad y la escala de automedicación de la depresión. Resultados: el 80,1% no presentó ansiedad, 18,6% tuvo ansiedad mínima a moderada y 1,3% ansiedad marcada a severa. Depresión: 50,6% dentro de los límites normales, 46,2% con desorden emocional y 3,2% depresión situacional. Concluye: evidencia relación entre ansiedad y depresión con el sexo, sección de estudios, finalmente se encontró relación inversa con la edad entre los años de estudios.

1.2 Bases teóricas

1.2.1 Ansiedad

1.2.1.1. Definición de ansiedad

Amaya, S. (2024), indica que es una emoción que tiene la particularidad de vincular sentimientos de tensión, cambios físicos, preocupación, incremento de la presión sanguínea. Sana Mente (2024) manifiesta que es una emoción común y normal en los individuos, frente a sucesos de indecisión, la emoción nos ayuda a adaptarnos al medio. Al tener ansiedad nos genera molestia ya que obstruye la vida del sujeto.

Son sentimientos de inquietud, temor, miedo, el individuo suda, esta tenso, presenta los latidos acelerados, también puede ser reacciones frente al estrés, es una manera de enfrentar situaciones, nos brinda impulsos, también nos proporciona concentración, sin embargo, los sujetos con este trastorno el miedo puede ser angustioso MedlinePlus (2023). Es

una emoción normal y casi siempre saludable, pero cuando el individuo presenta niveles muy elevados de ansiedad de manera continua, podría derivarse en un trastorno médico, los sujetos muestran tensiones, incremento de presión y pensamientos angustiantes (Browne, D., y Felman, A., 2021)

Es una emoción que todos los seres experimentamos en algún momento y proporciona ayuda al organismo para hacer frente a algo crucial. Produce reacciones psicofisiológicas de activación del SNC¹ y del organismo. Es así, que provoca modificaciones en diversos sistemas del cuerpo los activa, y proporcionan ayuda de manera rápida. Se le considera a la ansiedad como una reacción saludable y normal en la mayoría de los casos. También se le observa como emoción normal para las personas que la tienen, ya que su finalidad no es eliminarla, más bien hay que gestionarla y tolerarla (Forcadell, E., et al., 2019)

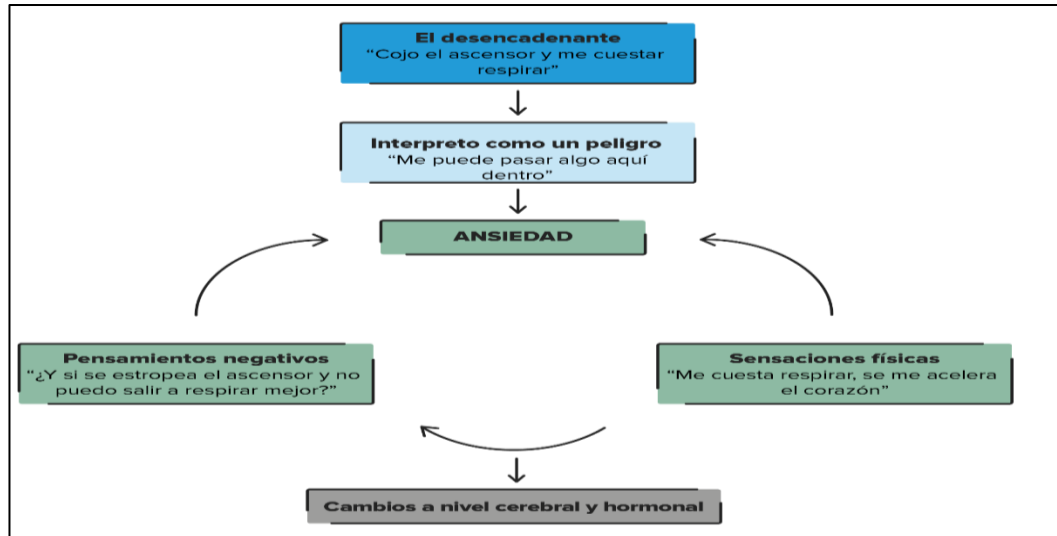
1.2.1.2. Funcionamiento de la ansiedad

Según Forcadell, E., et al (2019), explica su funcionamiento, indica que un trastorno de ansiedad es útil mediante un círculo vicioso, el funcionamiento se mantiene y se hace más fuerte

¹ Sistema Nervioso Central

Figura 1.

Funcionamiento de la ansiedad



Fuente: Forcadell, E., et al (2019),

Figura 1., explica que un sujeto que tiene síntomas de ansiedad presenta sensaciones físicas desagradables, como mareos, palpitaciones rápidas. Esto sucede cuando el peligro imaginario o real produce reacciones de forma hormonal y cerebral, activándose al sentir amenazas, el individuo huye frente a esta situación con el fin de sobrevivir. El sujeto respira más rápido siendo los latidos bruscos, esto origina que se conduzca sangre a los músculos, cerebro eleva la glucosa y oxígeno. También se envía datos a otras glándulas para liberar hormonas.

Estas hormonas llamadas glucocorticoides su efecto es desinflamatorio en los tejidos y así se evita daño físico y el cuerpo se convierte en una olla a presión. Cuando pasa el peligro, y la

persona entiende que no es amenaza real o tiene éxito para enfrentarlo, la alarma se desactiva en el cerebro, el SNC, se equilibra y todo se minimiza. Suele pasar que no se sepa de donde proviene el peligro, esto hace que las sensaciones corporales sean desagradables, el incremento de estas sensaciones nos proporciona pensamientos negativos. Ciertas personas que han pasado tensiones y amenazas son vulnerables a la ansiedad (Forcadell, E., et al., 2019).

Las respuestas evitativas, afecta el funcionar diario, del individuo minimizando su autonomía y libertad. Sucede cuando el miedo y ansiedad son patológicas y conforman un trastorno. Asimismo, la continua activación de hormonas es perjudicial para el organismo ya que los glucocorticoides en sangre son perjudiciales al organismo generando desordenes físicos, fatiga y depresión.

1.2.1.3. Tipos de trastornos de ansiedad

Según el DMS-V², los clasifica los trastornos de ansiedad en estos tipos:

1. Generalizada. – trastorno crónico, incluye a la ansiedad duradera y excesiva y dificultades en los sucesos de vida, específicos o no. Este tipo es el más

² Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales: Quinta edición

común y los sujetos que lo padecen no saben identificar la causa.

2. Pánico. – ataques de terror, son la particularidad de este tipo, los ataques dan paso a temblores, náuseas, mareos y en ocasiones no pueden respirar. Ocurren de manera rápida, siendo su tiempo máximo 10 minutos. Pero los ataques de pánico duran horas, ya que ocurren según experiencias malas, o estrés, además, ocurren sin algún desencadenante.
3. Fobia específica. – temor irracional de evitación de sucesos en particular, estas se les vinculan con alguna causa en particular. Las personas con este tipo reconocen su temor a veces es ilógico, pero no pueden manejarlo.
4. Agorafobia. – miedo a entrar a lugares, sucesos, en los que piensa que es complicado escapar, los sujetos interpretan mal esta afección como fobia a los lugares abiertos, estas personas temen salir de casa, subir ascensores o usar transporte público.
5. Mutismo selectivo. – este tipo predomina en niños, ya que no se comunican en determinados lugares, como escuela, aunque con sujetos que conocen pueden

comunicarse de excelente manera. Se considera una extrema fobia social.

6. Fobia social. – referido a la vergüenza pública, temor al juicio inverso de situaciones sociales, incluye sentimientos, temor escénico, intimidación, rechazo y humillación. Los individuos evitan a las personas y situaciones públicas.
7. Separación. – los niveles de ansiedad crecen al referirse a la separación de un individuo, lugar que nos ofrece seguridad, protección, la separación origina en ocasiones síntomas de pánico (Browne, D., y Felman, A., 2021).

Según MedlinePlus (2023), indica los siguientes:

1. Trastorno de ansiedad generalizada. – Los individuos que presentan este trastorno se preocupan por problemas comunes como el económico, salud, trabajo y familia. Siendo estas preocupaciones excesivas y las tienen presentes a diario y pueden durar 6 meses.
2. Trastorno de pánico. – Estas personas padecen de ataques de pánico, son repetitivos y repentinos en cada momento de temor intenso sin haber peligro aparente. Estos se producen de forma

rápida pueden durar minutos o más tiempo.

3. Fobias. – Los sujetos con fobias muestran temor intenso algo que no representa algún peligro real. El miedo podría producirse por arañas, acudir lugares concurridos volar, etc.

Asimismo, la OMS (2023), indica los siguientes tipos de trastornos de ansiedad:

1. Generalizada. – es la preocupación excesiva y persistente por los sucesos cotidianos.
2. Angustia. – miedo y crisis de angustia a que se continúe produciendo el suceso.
3. Social. – grados elevados de temor, y humillación por eventos sociales en donde el sujeto se siente rechazado o avergonzado.
4. Agorafobia. – preocupación, evitación y miedo excesivo de sucesos en donde el sujeto puede hacer que entre en pánico.
5. Separación. – temor al estar alejado de la persona que se tiene vínculos.
6. Determinadas fobias. – temores irracionales a objetos que conducen a

comportamientos de evitación y miedo considerable.

7. Mutismo selectivo. – no poder conversar en situaciones sociales, a pesar de poder comunicarse en otros medios, esto se da en niños.

1.2.1.4. Síntomas de trastornos de ansiedad

Trastornos de ansiedad

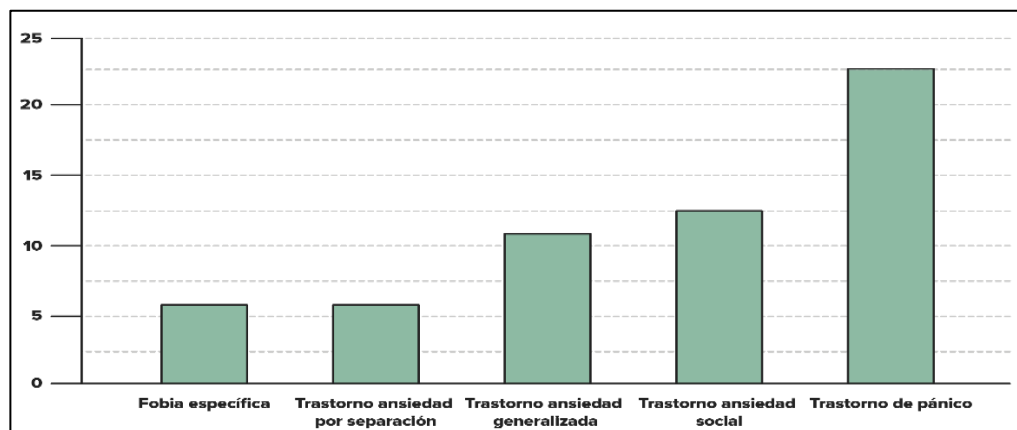
Forcadell, E., et al (2019), menciona que los trastornos de ansiedad son grupos de trastornos frecuentes, uno de cada cinco personas tendrá un trastorno de ansiedad a lo largo de su existencia. Sin embargo, niños y adolescentes su cifra sería alrededor de seis de cada cien. Los sujetos afectados varían según el trastorno, siendo las fobias los trastornos frecuentes, dentro de los trastornos de ansiedad. Las mujeres muestran mayor riesgo que los varones a mostrar trastornos de ansiedad, pero el trastorno varía según la edad.

Estudios indican que los individuos con trastornos de ansiedad al no recibir tratamiento pueden tener cronificación de estos trastornos y pueden desarrollar un trastorno psiquiátrico como el consumo de sustancia o depresión. Tienen ansiedad de manera crónica afectando a todos los sistemas de cuerpo, como enfermedades gastrointestinales entre otros. En cuanto a la edad de inicio (Figura 2.), los

trastornos de ansiedad se ubican entre los trastornos que aparecen de manera temprana, observamos que el trastorno de pánico está en edad 25, el de ansiedad social 12 años etc.

Figura 2.

Edad de inicio de los diferentes trastornos de ansiedad



Fuente: Forcadell, E., et al (2019)

Síntomas

MedlinePlus (2023), menciona los siguientes síntomas:

1. Síntomas físicos. – latidos fuertes, rápidos, molestias inexplicables, dolores, falta de aire, mareos.
2. Modificación de comportamiento. – evita las actividades diarias que realizaba antes.
3. Creencias ansiosas difíciles de manejar. – el sujeto esta inquieto, tenso, interfieren con su vida cotidiana, no desaparecen y empeoran con el tiempo.

Según la OMS (2023), indica los siguientes síntomas:

1. Malestar abdominal, náuseas.
2. Sensación de peligro
3. Sueño
4. Temblores
5. Palpitaciones
6. Tensión
7. No puede tomar decisiones

1.2.1.5. Riesgo y causas de los trastornos de ansiedad

Riesgos

MedlinePlus (2023), indica que los trastornos pueden variar, es el caso de la ansiedad generalizada y las fobias son comunes en mujeres, asimismo, la ansiedad social afecta a varones y mujeres. Algunos factores de riesgo son los siguientes:

1. Antecedentes familiares de ansiedad u otros trastornos mentales.
2. Afecciones de salud física, tiroideas o arritmia.

3. Sucesos traumáticos en la infancia o edad adulta
4. Rasgos de personalidad, timidez, retraído al conocer a sujetos nuevos.

Causas

Según, Browne, D., y Felman, A. (2021), menciona que las causas de los trastornos de ansiedad son:

1. Abstinencia de sustancia ilícita. – los efectos intensifican el impacto de diversas causas.
2. Química cerebral. – referido al desajuste hormonal y señales eléctricas en el cerebro.
3. Factores médicos. – los efectos de medicamentos, sintomatología de posibles enfermedades, o el estrés de cirugías y recuperación extensa.
4. Genética. - antecedente familiar de trastorno de ansiedad, son propensos a tener ellos mismos.
5. Estrés ambiental. – problemas en el trabajo, relación o familiares.

1.2.1.6. Teorías de la ansiedad

El estudio de la ansiedad generó diversas teorías, y cada una presenta un aporte para

poder comprenderla. Mentees Abiertas (2024), presenta las principales teorías de la ansiedad desde la perspectiva de modelos cognitivos, biológicos y enfoques psicoanalíticos.

Teorías psicoanalíticas

Esta teoría fue una aproximación inicial para estudiar la ansiedad. Sigmund Freud, definió la ansiedad como consecuencias de problemas internos no resueltos, además dijo que son conflictos reprimidos producidos en etapas prematuras del progreso psicosexual. Freud manifiesta que cuando un impulso del id (parte instintiva de la psique), amenaza con interferir en la conciencia, el ego (la parte reguladora), alega con mecanismo de protección, y produce ansiedad. Carl Jung, y otros psicoanalistas, sugieren que la ansiedad surge de la separación del self auténtico y no a la ejecución del potencial propio.

Teorías conductuales

Estas teorías a diferencias de las psicoanalíticas se basan en el aprendizaje de John B. Watson y B.F. Skinner, quienes observaron a la ansiedad como una conducta aprendida. La definición del condicionamiento clásico, donde Watson mediante un experimento demostró con el pequeño Albert, que un estímulo neutro, al relacionarse de forma repetitiva con una incitación produce ansiedad, desencadenando resultados de ansiedad. Indica

que las fobias y miedos son aprendidos y esto indica que pueden ser desaprendidos.

Teorías cognitivas

Esta teoría da un giro en los procesos de pensamiento, y su relación con la ansiedad. Los Psicólogos Albert Ellis y Aaron Beck, manifiestan que son los patrones del pensar negativo y alterados los que nos guían a la ansiedad. Esta teoría indica que los sujetos con ansiedad exageran el peligro y la capacidad de enfrentarlo. Mediaciones con la terapia cognitiva apoya a los pacientes a desafiar e identificar los patrones de pensamiento otorgando herramientas para manipular la ansiedad de forma efectiva.

Teorías biológicas

Estas teorías en los últimos años han adquirido notoriedad, están basadas en la neuroquímica, genética y la estructura del cerebro que se requiere para explicar la ansiedad. Investigaciones en gemelos demostraron que existe un elemento genético en la ansiedad, y estudios de neuroquímica demuestran desequilibrios en neurotransmisores como serotonina vinculados con los trastornos de ansiedad. Además, la amígdala, estructura cerebral comprometida en el proceso de las emociones, cumple un papel en la respuesta a la generación de ansiedad

Teorías humanistas

Esta teoría propuesta por Abraham Maslow y Carl Rogers, concentra a la ansiedad desde la experiencia y crecimiento personal. La teoría, manifiesta que surge la ansiedad cuando existe una diferencia entre nuestro “yo real” y el “yo ideal”, o cuando nuestros requerimientos de autorrealización no se cumplen. Esta teoría enfatiza en el entendimiento empático y aceptación como herramienta para sobreponerse a la ansiedad, avivando un medio que promueva la autorrealización y el crecimiento personal.

Sin embargo, Carrera, R. (2024), indica las siguientes teorías:

Teoría bifactorial de Mowrer

En la década de los 60, Mowrer presentó un modelo explicativo de la ansiedad y muestra dos etapas, de origen y se mantiene la ansiedad.

1. Condicionamiento pavloviano. – es la primera fase, se basa en el establecimiento de la respuesta del temor ante el estímulo que es peligroso.
2. Condicionamiento instrumental. - segunda etapa, es cuando se mantiene y prolonga el miedo, a partir del mecanismo de evitación activa.

Teoría de preparación de Seligman

Por los años 70, Seligman presentó su teoría innata de cada sujeto para aprender reacciones fóbicas, considera que las fobias muestran cuatro propiedades:

1. Selectividad. – las fobias son arbitrarias, y están limitadas a un rango de provocaciones.
2. Fácil adquisición. – se piensa que en un solo choque se produce la fobia, sin considerar este encuentro sea lacerante.
3. Resistencia a la extinción. – fobias difíciles de eliminar o sofocar.
4. Irracionalidad. – cuando existe de forma desproporcionada entre el peligro real de la provocación – respuesta.

Teoría de la incubación de Eysenck

Por los años 80, Eysenck, propuso este modelo donde la ansiedad se consigue y mantiene según los principios de condicionamiento clásico tipo B, que observa entre diversos aspectos la menor dependencia del estado motivacional del sujeto para generar ansiedad. También muestra lo denomina “punto crítico”, donde la interacción que se requiere para que este la ansiedad de manera continua

es la elevada intensidad en la respuesta al estímulo.

1.2.2. Depresión

1.2.2.1. Definición de depresión

OMS (2023), Es un trastorno mental común, deduce un estado de ánimo deprimido o pérdida de interés por actividades durante periodos largos de tiempo e incluye la pérdida de placer. Medline Plus (2023), indica que es el hecho de sentirse triste, infeliz, melancólico o derrumbado. Las personas se sienten así, pero por momentos pequeños.

Pla, J. (2024), Trastorno mental que tiene una particularidad que refiere al bajo estado de ánimo, sentimientos de pena, que están relacionados a modificaciones conducta del nivel de actividad y pensamiento. Torres, F. (2020), indica que es una enfermedad grave y común que afecta de forma inversa a la forma de actuar, pensar y sentir, además, ocasiona tristeza, pérdida de interés en acciones que antes nos agradaba, trae dificultades emocionales y físicas, laborales y en el hogar.

Coryell, W. (2023), define a la depresión como tristeza profunda o con duración que daña la funcionalidad, ya que minimiza el interés de la persona en actividades que eran importantes para la persona, se desconoce la causa exacta,

se cree que esta influenciado con la herencia. Los diagnósticos se basan en anamnesis. Mayo Clinic (2022), menciona que es trastorno emocional que produce sentimientos de tristeza, continua y perdida de interés de hacer diversas actividades. También, se le conoce como trastorno depresivo mayor, porque afecta las formas de conducta del sujeto, modificaciones físicas y emocionales, y la persona siente que no vale la pena vivir. Maset, J. (2015), indica que la depresión es una enfermedad común, pero es grave ya que la mayor parte de las personas que la tienen requieren tratamiento para mejorar, lo peor que se puede prolongar por años y esto afecta de manera irreversible al sujeto. Las personas en ocasiones se sienten tristes, pero estos sentimientos son pasajeros y van superándose poco a poco, cuando el sujeto presenta un trastorno depresivo, este interfiere en su vida, además, de afectar el desarrollo normal de sus actividades diarias.

1.2.2.2. Tipos y otras formas comunes de depresión

Según, Medline Plus (2023), manifiesta que los tipos de depresión son:

Tipos

1. Depresión mayor. – cuando los sentimientos de frustración, ira, pérdida y tristeza obstruyen la vida diaria por dos semanas o periodos extensos de tiempo.

2. Trastorno depresivo persistente. – es cuando el estado depresivo dura dos años, en ese tiempo, puede existir momentos de depresión mayor o menor según sean los síntomas.

Según Pla, J. (2024), manifiesta los siguientes tipos:

1. Depresión mayor. – con origen endógeno o biológico, basado en elementos genéticos y poca participación de elementos externos. Aparece de forma recurrente y en ocasiones se da según estación del año.
2. Depresión reactiva. – producida por mala adaptación a componentes ambientales estresantes.
3. Distimia. – llamada neurosis depresiva, que es un cuadro depresivo de nivel menor a los anteriores, (mayor de dos años), no tiene periodos asintomáticos y con emociones de incapacidad, esta depresión se relaciona con el estrés prolongado y la forma de ser.

Otras formas comunes de depresión

1. Trastorno bipolar. – comúnmente denominado depresión maniaca, esto se da cuando se alterna la depresión y la manía. En este caso la depresión viene a

ser un síntoma, ya que es un tipo distinto de enfermedad mental.

2. Depresión mayor con particularidades psicóticas. – sucede cuando el individuo siente depresión y no tiene contacto con la realidad.
3. Trastorno efectivo estacional. – sucede de forma continua en estaciones de invierno u otoño, y tiende a desaparecer en verano y primavera, se dice por falta de luz solar.
4. Trastorno disfórico premenstrual. – se presentan una semana antes del ciclo menstrual, y desaparece después de terminado el periodo menstrual.
5. Depresión postparto. – las féminas se deprimen después de dar a luz, pero es grave si incluye síntomas de depresión mayor. (Pla, J., 2024).

1.2.2.3. Causas y síntomas

Según, Medline Plus (2023), son las siguientes:

Causas

- Aislamiento social, es común esta depresión en adultos mayores.

- Hechos estresantes en la vida, como el divorcio, pérdida de trabajo o muerte de un ser amado.
- Afecciones médicas, como dolor crónico, cáncer, entre otros.
- Consumo de drogas o alcoholismo.

Síntomas

Los síntomas de la depresión según Medline Plus (2023), incluyen:

- Dificultades o exceso de sueño.
- Pérdida de concentración.
- Pensar en el suicidio.
- Modificación alimenticia, aumento o pérdida de peso.
- Pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba incluido el sexo.
- Sentimientos de inutilidad, impotencia, odio a sí mismo, culpa y desesperanza.
- Falta de energía.
- Aislarse.
- Ira, irritabilidad, agitación.

Los síntomas son la tristeza patológica, pérdida de interés disminución de vitalidad, limitando los grados de actividad, produciendo cansancio excesivo, que aparece al hacer mínimos esfuerzos. También se presenta la culpabilidad, pesimismo hacia cosas futuras, idea de muerte, pérdida total de confianza en los demás e incluso propia, disminución de la libido y del apetito. Pero los síntomas más comunes son:

- Cansancio excesivo
- Pérdida de interés y vitalidad
- Tristeza patológica (Pla, J., 2024)

Según el DSM 5 (2024), manifiesta que la depresión se caracteriza si cinco o más síntomas han estado presentes en dos semanas y manifiestan modificaciones al funcionamiento previo, siendo los síntomas:

1. Estado de ánimo deprimido, casi todo el día o todos los días, según datos subjetivos u observables, de otros individuos en niños y adolescentes puede ser el ánimo irritable.
2. Disminución del placer en todas las actividades la mayor parte del día.

3. Pérdida de peso sin recurrir a dietas, aumento o disminución de apetito todos los días.
4. Hipersomnia.
5. Retraso psicomotor diario.
6. Pérdida de energía diaria.
7. Sentimiento de culpabilidad descomunal diaria.
8. Disminución de la capacidad de concentración en la toma de decisiones diario, asimismo, pensamientos de muerte continuos, ideas o intentos suicidas, sin tener planes determinados.

1.2.2.4. Factores de riesgo para la depresión.

Las personas no estamos libres de la depresión nos puede atacar a cualquiera, e incluso a quienes viven en situaciones placenteras. Los latinos afrontamos barreras institucionales que inciden en el riesgo, estas barreras como la economía, lingüística, cultural, alcanzar recursos de salud, entre otros. Los factores que intervienen son:

1. Ambientales. – exponernos a la violencia, pobreza, abandono hace que algunos sujetos sean vulnerables a la depresión.

2. Genéticos. – puede derivar de la familia, es el caso de los gemelos idénticos si uno presenta depresión el otro tendrá la probabilidad de tener depresión en 70%, en algún momento de su vida.
3. Bioquímicos. – las diferencias en determinadas sustancias químicas del cerebro contribuyen a los síntomas de depresión.
4. Personalidad. – los individuos con poca autoestima se atolondran por el estrés, ay que suelen ser pesimistas, desde ya son propensos a tener depresión.

Según, Maset, J. (2015), menciona los siguientes factores de riesgo:

1. Género. – según las estadísticas la depresión es dos veces más habitual en mujeres que en varones, se debe a ciertas diferencias genéticas u hormonales, o porque las mujeres sufren más estrés emocional ya que los varones no reprimen sus sentimientos.
2. Antecedentes familiares. - los antecedentes de familia duplican el riesgo de padecer depresión severa, debe haber un elemento genético para la aparición de este trastorno, pero puede aparecer

depresión sin tener familiares con esta enfermedad.

3. Problemas de la vida. – la pérdida de alguien o algo aumenta el riesgo de depresión.
4. Circunstancias. – la soledad o cansancio físico contribuyen en este trastorno.
5. Enfermedades físicas. – la diabetes, cáncer, problemas cardíacos, desorden hormonal Parkinson, ansiedad o problemas de alimentación, contribuyen a esta enfermedad.
6. Determinados medicamentos. – algunas medicinas provocan depresión como efecto colateral.
7. Drogas y alcohol. – los excesos de estas sustancias aumentan el riesgo de tener depresión, pero suele pasar que un sujeto llega a ser adicto como resultado de depresión subyacente.

1.2.2.5. Complicaciones de la depresión

Mayo Clinic (2022), indica que la depresión son trastornos graves producen efectos destructores, en el aspectos personales y familiar. Esto podría agravarse si no es tratada la depresión, ya que puede ocasionar

dificultades emocionales, de salud y comportamiento que afectaran a todos los aspectos de nuestra vida. Las siguientes complicaciones son:

- Aislamiento social.
- Obesidad o sobrepeso, derivando en problemas cardiacos o diabetes.
- Problemas físicos.
- Ingesta de drogas y alcohol.
- Fobias sociales y trastorno de pánico.
- Muerte prematura producto de enfermedades.
- Automutilación.
- Intentos de suicidio.

1.2.2.6. Tratamiento de la depresión

La depresión clínica, es una enfermedad más tratable medicamente, ocho de cada diez sujetos mejoran con ayuda profesional, el tratamiento se basará según los síntomas que presentan. Según Maset, J. (2015), indica los siguientes tratamientos:

1. Psicoterapia. – la terapia interpersonal y cognitivo – conductual, ambas centradas en la conversación con el especialista, son

excelentes contra la depresión y establece la mejor elección para tratar la depresión de nivel leve a moderada. El nivel leve muestra nuevas formas de pensar y de comportamiento, sin embargo, la moderada apoya a solucionar relaciones personal difíciles y a entender. El tratamiento podrá durar unas semanas o extenderse con el tiempo según síntomas o requerimientos del paciente.

2. Antidepresivos. – el especialista o psiquiatra podrá prescribirle fármacos antidepresivos al paciente. Estos tienden a normalizar la sustancia química del cerebro (neurotransmisores), como la norepinefrina o serotonina, que están presentes en los estados de ánimo. Hay que tener en cuenta que los efectos no son inmediatos, el paciente toma dosis regulares durante tres o cuatro semanas de antidepresivo para ver el efecto, no deberá el paciente interrumpir el tratamiento hasta que lo indique, con la finalidad de no recaer. Debe observarse los efectos colaterales como dolor de cabeza, náuseas que disminuirán con el tiempo.

1.2.2.7. Teorías de la depresión

Teoría cognitiva de Beck

La terapia cognitiva, se le denomina distorsiones cognitivas, a los pensamientos sin base fundada que el sujeto desarrolla y la tiene por tiempo amplio, según avance el tiempo, los pensamientos se consolidan y se convierten en creencias personales. Estos pensamientos se desarrollaron en la infancia y el sujeto las experimenta en forma inconsciente, por eso, requiere de apoyo terapéutico para superar el trastorno que aqueja. Beck considera que la conducta, emociones y pensamientos están correlacionados y dependen de ellos mismos (Escudero, M., 2020).

Beck se basó en diversos principios y propone la terapia cognitiva para suprimir los pensamientos perjudiciales que el sujeto presenta de algo con el fin de construir en base a la experiencia una nueva concepción de las ideas del paciente. La terapia cognitiva de Beck surgió para el tratamiento de la depresión, a medida que sus efectos se hicieron notorios y los casos de éxitos empezaron a surgir se hizo extensivo a tratamientos de ansiedad, fobias y contra miedos (Escudero, M., 2020).

En esta terapia el especialista y el paciente trabajan en forma coordinada, con el fin de entender y poder modificar el pensamiento erróneo y desadaptativo, al aplicar esta terapia se consigue de forma inmediata cambios en el sujeto. La manera de actuar del paciente cambia si modifica sus pensamientos erróneos, esta

terapia es una de las ramas de la terapia cognitiva conductual. Si pensamos que la tristeza nunca se irá, y a diario nos sentiremos peor, la mente nos llevará actuar de tal forma que la tristeza se convertirá en depresión (Escudero, M., 2020).

La teoría de la indefensión aprendida

Martín Seligman expone el motivo porque algunos sujetos no pueden actuar ante ciertas situaciones, trata de encontrar porque los individuos adoptan un comportamiento calmado frente a dificultades o situaciones adversas. Seligman y Overmier por los años 1967, efectuaron experimentos en tres grupos de perros donde observaron las consecuencias al exponerlos a incitaciones aversivos cuando la respuesta de fuga no se da. En este estudio, a los perros se les dividió en tres grupos y se les enjauló (Blázquez, E., 2019).

La primera etapa, se dieron tres tipos de tratamientos: primero, los perros fueron sometidos a descargas de corriente leves, por lo tanto, los canes escapaban frente al estímulo accionado una palanca, la accionaban y paraba la corriente. Segundo, los perros recibían descargas de corriente, pero no podían pararlas independientemente de la respuesta para escapar de ellas. Tercero. No se le aplicaba ninguna condición. La etapa posterior, los perros recibieron descargas con la diferencia que

podían escapar de la descarga saltando hacia otro comportamiento de la jaula (Blázquez, E., 2019).

Lo que comprueba el estudio es que los perros del grupo uno y tres, aprenden rápidamente la respuesta a de escape, ya que saltaban a otro comportamiento con la finalidad de evitar descargas. Los del grupo dos no han tenido capacidad de escapar de las descargas pesar de los esfuerzos no saltaron al lado de la jaula se quedaron pasivos y recibiendo las descargas. Por lo tanto, la indefensión aprendida es la percepción de incontrolabilidad frente a situaciones adversas, es decir haga lo que se haga nada se conseguirá (Blázquez, E., 2019).

Para que se de esto, el sujeto ha experimentado una situación en la que su intento de realizar algo en una situación difícil no ha tenido efecto alguno, sin eso no podrá existir aprendizaje, cuando se aprende que su comportamiento no implica la eliminación de la situación indeseada, produce expectativas de indefensión hacia dificultades futuras. A nivel cognitivo se produce una generalización, ya que los resultados negativos se trasladan a otras situaciones independientes siendo o no iguales al primer escenario (Blázquez, E., 2019).

Hipótesis de la activación diferencial de Teasdale

La teoría de la depresión de Teasdale se le conoció como hipótesis de activación diferencial, esta se centra en la teoría de depresión de Beck y el modelo de redes asociadas de Bower, con el fin de explicar relaciones entre cognición y emoción. Manifiesta que cada emoción se representa en la memoria en forma de nodos, los cuales están relacionados a la emoción como las experiencias subjetivas, respuestas autonómicas, según las formas verbales que la detallan y las cogniciones, en el caso del nodo de la tristeza o depresión las cogniciones son negativas (Roda, C., 2019).

Esta teoría en un modelo de vulnerabilidad – estrés, indica que según el acontecimiento que provoca a la depresión es capaz de producir fases deprimidas leve en los sujetos, Teasdale manifiesta que los comienzos depresivos son la activación del nodo de la depresión tras un evento estresante. Esta activación se propaga a los nodos, esta actividad cognoscitiva activa el nodo depresivo, mediante un mecanismo y se hace un círculo vicioso entre el nodo depresivo y el cognitivo, la depresión se intensificará o se mantendrá (Roda, C., 2019).

Teoría de Nezu

La depresión de un sujeto se basa en la ineficacia de sus pericias al tratar de solucionar una dificultad, Nezu, manifestó que existen

trabajos donde se demostraba relaciones entre tener dificultad de solucionar problemas y los síntomas de la depresión. Según esta vinculación Nezu, A., y Ronan, G. (1985), indican que la forma de solucionar dificultades puede nivelar la relación entre la depresión y el estrés. El manejo de resolver problemas actúa amortiguando los efectos de las vivencias negativas.

Nezu, argumenta que las pericias para resolver dificultades equilibran la relación entre la depresión y el estilo de atributo negativo. Nezu, A. (1987), los sujetos que presenten problemas en sus habilidades al resolver problemas alcanzaran riesgos mayores para desarrollar el episodio depresivo. La depresión puede ser la falta de estos componentes como: orientación a la dificultad, definición y formulación de la dificultad, generar soluciones, tomar decisiones y poner en práctica la solución y verificarle.

Nezu (1987), indica que la depresión inicia cuando el sujeto tiene que enfrentarse a una situación difícil. Al no resolver esta situación de problemas, se producen consecuencias negativas, que se traduce a su vez en minimizar el refuerzo del comportamiento de la persona.

Teorías biológicas de la depresión

FightDepression (2024), indica que la depresión neurobiológica afecta seis funciones

cerebrales complejas: cognición, percepción, regulación emocional y emociones, regulación física y social, reacción a las señales ambientales. Diversos síntomas advierten que estas funciones presentan funcionamiento alterado. Las emociones, estados de ánimo, comportamientos, pensamientos, implican la actividad de células nerviosas, en el cerebro existe un billón de neuronas que están organizadas en redes y la comunicación entre ellas se denomina sinapsis.

El espacio entre las neuronas se denomina “hendidura sináptica” los datos se transmite mediante los neurotransmisores, que son liberados por la neurona presináptica mediante impulsos nerviosos dirigiéndose a la siguiente neurona. Cuando la señal eléctrica alcanza una célula nerviosa libera neurotransmisores en la hendidura sináptica, estos serán acogidos por la neurona vecina transmitiendo datos, las conexiones que pueden ser nuevas entre neuronas, se mantienen por hormonas producidas en el cerebro. Un cerebro sano muestra niveles adecuados de BDNF³ y produce nuevas sinapsis, es así, como se reparan y se construyen las diversas emociones y comportamientos (iFight Depression, 2024).

1.3. Definición de términos básicos

³ Factor Neurotrófico Derivado del Cerebro

Agorafobia

Miedo a entrar a lugares, sucesos, en los que piensa que es complicado escapar, los sujetos interpretan mal esta afección como fobia a los lugares abiertos, estas personas temen salir de casa, subir ascensores o usar transporte público (Browne, D., y Felman, A., 2021).

Ansiedad

Es una emoción común y normal en los individuos, frente a sucesos de indecisión, la emoción nos ayuda a adaptarnos al medio. Al tener ansiedad nos genera molestia ya que obstruye la vida del sujeto (Sana Mente, 2024).

Depresión

Trastorno mental común, deduce un estado de ánimo deprimido o pérdida de interés por actividades durante periodos largos de tiempo e incluye la pérdida de placer (OMS, 2023).

Depresión mayor

Cuando los sentimientos de frustración, ira, pérdida y tristeza obstruyen la vida diaria por dos semanas o periodos extensos de tiempo. (Medline Plus, 2023).

Distimia

Llamada neurosis depresiva, que es un cuadro depresivo de nivel menor a los anteriores, (mayor de dos años), no tiene periodos asintomáticos y con emociones de incapacidad, esta depresión se relaciona con el estrés prolongado y la forma de ser (Pla, J., 2024).

Fobias

Los sujetos con fobias muestran temor intenso algo que no representa algún peligro real. El miedo podría producirse por arañas, acudir lugares concurridos y volar, etc. (MedlinePlus, 2023).

Pánico

Ataques de terror, son la particularidad de este tipo, los ataques dan paso a temblores, náuseas, mareos y en ocasiones no pueden respirar (Browne, D., y Felman, A., 2021).

Química cerebral

Referido al desajuste hormonal y señales eléctricas en el cerebro. (Browne, D., y Felman, A., 2021).

Trastorno bipolar

Comúnmente denominado depresión maniaca, esto se da cuando se alterna la depresión y la manía. En este caso la depresión viene a ser un síntoma, ya que es un tipo distinto de enfermedad mental (Pla, J., 2024).

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La Sociedad Española de Medicina Interna (2024), nos indica que la ansiedad es un mecanismo de adaptación natural, que nos pone alerta en eventos comprometidos. Un cierto grado de ansiedad nos da entender que es una precaución, en sucesos complicados si es moderada nos ayuda a estar concentrados y enfrentar retos. La ansiedad se puede presentar en forma intensa y dura e interfiere en las actividades que desarrolla el sujeto, entonces es considerada un trastorno.

La depresión es un trastorno mental común, indica un estado de ánimo deprimido, es la pérdida del interés por actividades por periodos de tiempo extensos. Afecta a todos ámbitos de vida, dentro de ellas están las relaciones, comunitarias, amistad y familiares, el 3,8% de la población tiene depresión. A escala mundial 280 millones de sujetos sufren de depresión. Es más frecuente en mujeres que en hombres, siendo alarmante que más de 700 mil personas se suicidan, se le vincula con la salud física, enfermedades cardiovasculares etc. (OMS, 2023).

Son muchos los factores que dañan la salud mental, mientras más factores mayores serán los efectos. Los adolescentes presentan continuamente trastornos de ansiedad que se muestran con ataques de pánico, y son frecuentes en este grupo de edad. El 3,6% de los adolescentes entre 10 y 14 años y el 4,6% de los 15 a 19 años, padecen trastornos de ansiedad. Asimismo, el 1,1% de adolescentes de 10 a 14 años y el 2,8% de 15 a 19 años presentan depresión, estos trastornos muestran sintomatología parecida, como son los cambios rápidos de estado de ánimo (OMS, 2021).

La Fundación de Patología Dual (2021), manifiesta que la segunda causa de mortalidad en los adolescentes en Europa es el suicidio, la tasa de niños varones entre 10 y 19 años duplica a la de niñas, la razón se basa en la carga de problemas de salud mental es la razón del sufrimiento de los adolescentes. Uno de cada cinco niños entre edades de 15 y 19 años presenta un problema mental (niñas en 16%, siendo esto unos nueve millones entre 10 y 19 años viven con dificultades mentales, la ansiedad y depresión se consideran más de la mitad de los casos

En Latinoamérica existen muchas realidades como la cultural, social, económica que contribuyen a que los niños sufran ansiedad. La violencia, inestabilidad y falta de recursos económicos pueden producir ambiente estresante a los niños. En América Latina, la ansiedad afecta a más de 15 millones de niños, niñas y adolescentes. Asimismo, en 2021 la UNICEF indicó que la ansiedad y depresión representa el 47,7% de los problemas de salud mental en niños y adolescentes, también estos problemas de atención/hiperactividad en 26,8%; conducta en 18,2% trastorno bipolar con 5,3% (Infobae, 2024).

En Perú, el Ministerio de Salud (2023), menciona que se reportaron 247 171 casos de depresión, donde el 17,3% fueron menores de edad y el 75,2% fueron mujeres, La Dra. Sandra Orihuela, manifiesta que los síntomas de depresión según las particularidades del niño y depende de la etapa de desarrollo que tiene. La especialista manifiesta que la depresión depende de la personalidad del niño, se le considera una fase, es normal estar tristes, pero pasara, no es adecuado someterlos a medicación ya que produce daño cerebral y puede volverlo dependiente.

Asimismo, investigaciones realizadas en Perú, Toledo, P. (2022), en su estudio en depresión y ansiedad en las instituciones en Lima Norte, analizó estos trastornos en 563 escolares, encontrando niveles severos de depresión en 52,9%. Asimismo, evidencia niveles extremadamente severo de ansiedad en 60%. Asimismo, Torres, R. (2022), investigó la depresión y ansiedad en estudiantes en las instituciones de Comas, en 269 alumnos de ambos sexos, evidenció que el 55,4% presentaron niveles normales en depresión y el 42% tuvieron niveles normales en ansiedad.

UNICEFF (2021), encuesta realizada por MINSA Y UNICEFF, indica en Perú, 3 de cada 10 niños y adolescentes, muestra problemas de salud mental y en la capital la relación es de 4 a 10. Asimismo, el 19% de los jóvenes de 15 a 24 años en 21 países de Latinoamérica se sienten deprimidos, sin embargo, en Perú la cifra es de 16%. El Dr. Yuri Cutipé⁴, manifiesta que uno de los elementos principales de protección de la salud mental en niños y adolescentes es la salud mental de los padres, se han atendido 925 mil casos de salud mental a nivel nacional y 246, 242 son menores de 18 años

En Iquitos, Psicóloga Berenice Mori Sangama, mediante un proyecto del Club Rotary Iquitos Sur, que mencionó que existen casos de niños que se quitan la vida, cayendo en tristeza, ansiedad depresión, ya que los alumnos comentan que desean comentarles a sus padres sus problemas, pero ellos no los escuchan, desean manifestarles cómo se encuentran, si están apenados, etc. El profesional comentó que esto perjudica la ausencia emocional, ya que no existe comunicación con los padres, Berenice Mori, realizó diagnósticos por secciones identificando a los niños con mayores niveles de ansiedad y depresión (La Región, 2023).

⁴ Director Ejecutivo de salud Mental del MINSA

En Iquitos se desarrolló un estudio realizado por Angulo, E., y Cahuachi, M. (2022), evaluó a alumnos de los últimos años de educación secundaria siendo 156 de ambos sexos, encontrando que el 80% no presento ansiedad, sin embargo, el 46,2% de los alumnos tuvieron desordenes emocionales. En consecuencia, es importante realizar este estudio “Ansiedad y depresión en estudiantes de 4to y 5to de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha”, con la finalidad de conocer los niveles de ansiedad y depresión de los estudiantes.

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024?

2.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las características socio demográficas (grado de estudio, sección, turno, sexo, edad, estado civil de los padres, religión que profesa, trabaja), en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024?
2. ¿Cuáles son los niveles de ansiedad y sus dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024?
3. ¿Cuáles son los niveles de depresión y sus dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria

en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024?

4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión emocional de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024?
5. ¿Cuál es la relación entre la dimensión malestar físico de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024?
6. ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024?
7. ¿Cuál es la relación entre la depresión y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

2.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar las características socio demográficas (grado de estudio, sección, turno, sexo, edad, estado civil de los padres, religión que profesa, trabaja), en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.
2. Identificar los niveles de ansiedad y sus dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024
3. Identificar los niveles de depresión y sus dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024
4. Establecer la relación entre la dimensión emocional de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.
5. Analizar la relación entre la dimensión malestar físico de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.
6. Analizar la relación entre la ansiedad y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.
7. Establecer la relación entre la depresión y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de

educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

2.4. Hipótesis

Hipótesis general

Existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en
 H_1 : alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

No existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en
 H_0 : alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

Hipótesis específica 1.

Existe relación significativa entre la dimensión emocional de la
ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de
 H_1 : educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

No existe relación significativa entre la dimensión emocional de la
ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de
 H_0 : educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

Hipótesis específica 2.

Existen relación significativa entre la dimensión malestar físico de
la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de
 H_1 : educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

No existe relación significativa entre la dimensión malestar físico de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

H₀:

Hipótesis específica 3.

Existen relación significativa entre la ansiedad y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

H₁:

No existe relación significativa entre la ansiedad y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

H₀:

Hipótesis específica 4.

Existen relación significativa entre la depresión y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

H₁:

No existe relación significativa entre la depresión y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

H₀:

2.5. Variable

2.5.1. Identificación de la variable

Variable Independiente: Ansiedad

Variable dependiente: Depresión

2.5.2. Definición conceptual y operacional de las variables

Variable Ansiedad

Definición Conceptual

Emoción común y normal en los individuos, frente a sucesos de indecisión, la emoción nos ayuda a adaptarnos al medio. Al tener ansiedad nos genera molestia ya que obstruye la vida del sujeto (Sana Mente, 2024).

Definición Operacional

La variable ansiedad se operacionalizará mediante sus dimensiones emocional y malestar físico del instrumento de ansiedad de Zung

Variable depresión

Definición Conceptual

Trastorno mental común, deduce un estado de ánimo deprimido o pérdida de interés por actividades durante periodos largos de tiempo e incluye la perdida de placer (OMS, 2023).

Definición Operacional

La variable depresión se operacionalizará mediante sus dimensiones trastorno psíquico, fisiológico y estado afectivo persistente, del instrumento de depresión de Zung.

2.5.3. Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Medio de verificación
Ansiedad (X)	Emocional	Miedo Angustia	Ordinal	Cuestionario
	Malestar físico	Temblores Dolores corporales		
Depresión (Y)	Estado afectivo persistente	Llanto Triste	Ordinal	Cuestionario
	Trastornos fisiológicos	Pérdida de peso Sueño ligero		
	Trastorno psicomotor	Agitación Astenia		
	Trastorno psíquico	Ideas suicidas confusión		
Factores Socio demográficos	Grado de estudio	Grado que cursa el estudiante	Ordinal	Cuestionario
	Sección	Grupo escolar organizado integrado por estudiantes del mismo o diferente grado	Nominal	
	Turno	Espacio de tiempo el cual se ofrece el servicio escolar	Nominal	
	Sexo	Características físicas y biológicas que determinan al hombre y mujer	Nominal	
	Edad	Tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la referencia	Razón	
	Estado civil de los padres	Situación física de las personas relacionadas a la familia	Nominal	
	Religión que profesa	Grupo de creencias referido a lo espiritual	Nominal	
	Trabaja	Tener ocupación remunerada	Nominal	

Fuente: Autoría propia

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

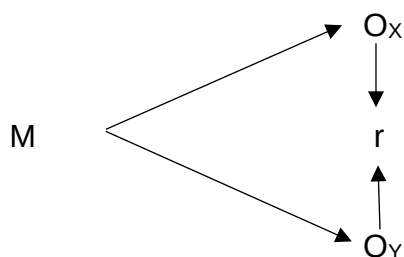
3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

El tipo de Estudio fue básico, porque amplió los conocimientos existentes, alcance descriptivo correlacional, ya que describió las características de las variables de estudio y buscó relacionarlas. Prospectivo, porque el recojo de la información se inició después de la aprobación del anteproyecto y analítico, ya que se necesitó del análisis estadístico para contrastar los supuestos de investigación (Hernández, R., et al., 2014).

Diseño de investigación

Estudio no experimental transeccional, porque no se manipuló las variables y los datos fueron recogidos en un solo momento (Hernández, R., et al., 2014).



Donde:

M: Muestra

Ox: V1: Ansiedad

Oy: V2: Depresión

r: Relación entre V1; V2.

3.2. Población y muestra

Población

La población es integrada por la unidad de análisis que comprende al medio donde se desenvuelve el estudio (Condori, P., 2020).

La población estuvo conformada por 243 alumnos (4to= 119 alumnos; 5to= 124 alumnos), del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, Caballococha, provincia Mariscal Ramón Castilla, 2024.

Cuadro 1.

Población y muestra de los alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz

Año	Sección	Población	Muestra
4to	A	34	21
	B	27	17
	C	28	17
	D	30	18
	Total	119	73
5to	A	31	19
	B	34	21
	C	30	18
	D	29	18
	Total	124	76
Total, general		243	149

Fuente: IEPS 60080.

Muestra

La muestra es una porción de la población y tiene las mismas particularidades de esta (Condori, P., 2020).

La muestra estuvo integrada por 149 alumnos (4to= 73 alumnos; 5to= 76 alumnos), de ambos sexos del 4to y 5to grado de

educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, Caballococha, provincia Mariscal Ramón Castilla, 2024.

Se utilizó el muestreo estratificado siendo los años los estratos, para obtener la muestra se utilizará el muestreo aleatorio simple:

$$n_0 = \frac{NZ^2pq}{i^2(N-1) + Z^2pq} = \frac{243 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(243 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 149$$

La distribución de los estudiantes se efectuó mediante la afijación proporcional del muestreo estratificado $n_i = n W_i$, donde $W_i = N_i/N$, $i = 1, 2, 3 \dots h$., quedando los estratos representados en la muestra en proporción exacta a su frecuencia de la población.

La muestra fue de 147 alumnos ya que el día del recojo de información faltaron dos alumnos de 5to grado de educación secundaria.

Criterios de inclusión

Los alumnos fueron incluidos si:

- Nacionalidad peruana
- Ambos sexos
- Edades entre 14 a 17 años
- Turno mañana
- Matriculados en 4to o 5to grado de educación secundaria
- Pertenezcan al IEPS 60080
- Padres que aceptaron el asentimiento informado

Criterios de exclusión

Los alumnos no fueron incluidos si:

- Otros grados de educación secundaria
- Que no estén matriculados en el IEPS 60080
- No asistieron por enfermedad
- No asistieron a clases el día que se recogió la información
- Padres que no aceptaron participar en el estudio

3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnicas

Se usó la encuesta por tener la finalidad de adquirir información de individuos sobre un tema en particular (Hernández, R., et al., 2014).

Instrumentos

Se empleó el cuestionario que es usado en la metodología de las encuestas, siendo un grupo de pasos organizados para el recojo de información (Meneses, J., 2016).

El instrumento empezó con un cuestionario sociodemográfico que tiene la particularidad de identificar las características del estudiante como: Grado de instrucción (1=4to; 2= 5to), sección (1=A; 2=B;3=C; 4=D), Turno (1=Mañana; 2= Tarde), Sexo (1=Masculino; 2=Femenino), edad (años), Estado civil de los padres (1=Soltero; 2=Casado, 3= Conviviente; 4= Divorciado; 5=Viudo), Religión que profesa (1= católica; 2= adventista; 3=Evangélico; 4=otros), Trabaja (1=Si; 2= No).

Variable ansiedad

Se utilizó la escala de ansiedad de Zung, cuestionario diseñado por W.W. Zung, con adaptación peruana de Novara, J., Sotillo, C., y

Warthon, D. (1985), que tiene como finalidad analizar los niveles de ansiedad, presenta 20 preguntas con respuestas tipo Likert 1= nunca; 2=algunas veces; 3= buen número de veces y 4= la mayoría de veces, siendo sus dimensiones. Emocional (1,2,3,4,5, ítems); malestar físico (6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20, ítems). Los niveles de ansiedad: (20 - 45 no hay ansiedad); (46 – 59 ansiedad mínima a moderada); (60 – 74 ansiedad severa o marcada) y (75 – 80 ansiedad grado máximo).

La validez se dio mediante correlaciones entre las puntuaciones entre los ítems, estando los valores entre 0,34 y 0,65. La confiabilidad se dio mediante el ASI y SAS siendo los valores entre 0,33 y 0,66. El alfa de Cronbach fue de 0,75

Variable depresión

Se utilizó la escala de depresión de Zung en 1965, con adaptación peruana de Silva, B. (2019), el cuestionario muestra 20 preguntas con cuatro alternativas de respuesta tipo Likert, 1=Poco tiempo; 2=Algo de tiempo, 3=Una buena parte del tiempo y 4=La mayor parte de tiempo, siendo las dimensiones: estado afectivo persistente (1, 2, ítems); trastornos fisiológicos (3,4,5,6,7,8,9,10, ítems); trastornos psicomotores (13,12 ítems); trastornos psíquicos (11,14,15,16,17, 18,19, 20 ítems). Los niveles son: normal (20 – 50); depresión leve (51 – 59); depresión moderada (60 – 69); depresión intensa (70 – 80).

La validez se dio mediante el análisis factorial exploratorio, donde los elementos estado de ánimo y síntomas cognoscitivos y somáticos explicaron la varianza en 24,9%, la esfericidad de Bartlett tuvo valor de $X^2=881.2$, $gl=190$; ($p<0,000$). KMO= 0,740; cuyas cargas

factoriales están entre 0,36 – 0,65. La confiabilidad se dio mediante el alfa de Cronbach siendo iguala 0,689.

Procesamiento de recolección de datos

El recojo de información se inició con la solicitud de la autorización al director de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, Caballococha, provincia Mariscal Ramón Castilla, se solicitó permiso a los docentes del 4to; 5to grado de educación secundaria, turno mañana para poder ingresar a las aulas de las secciones A, B, C, D, con la finalidad de poder presentarnos a los estudiantes y poder explicarles sobre el estudio. Se extendió el respectivo consentimiento informado y los padres que acepten que sus hijos participen en la investigación se les extendió el instrumento para el recojo de la información.

Posteriormente se procesó y analizará la información e interpretando los resultados según hipótesis de estudio, finalmente se elaborará el informe respectivo según normas de la institución.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Los instrumentos se analizaron mediante el software SPSS v25, donde se realizó una base de datos que tuvo como finalidad organizar la información en tablas de frecuencia que compete a la estadística descriptiva. El análisis inferencial se inició con la prueba de normalidad se utilizó el estadístico de Kolmogorov Smirnov, los resultados determinaron que las variables de estudio no prosiguen una distribución normal, por lo tanto, se utilizó el estadístico no paramétrico Chi cuadrado, para docimar las hipótesis.

3.5. Aspectos éticos

La investigación se basó en el respeto por los fundamentos establecidos por la ética y moral para las personas, el presente estudio no impuso un riesgo para los estudiantes, ya que no se imponen procedimientos invasivos, sin alteraciones ni modificaciones. Esto otorga a la investigación la privacidad y confidencialidad y anonimato de la unidad de análisis. El recojo de información fue con el consentimiento informado para que los padres accedan a que su hijo participe en el estudio, asimismo, además se tuvo el consentimiento de la institución.

Capítulo IV: Resultados

Tabla 1.

Características socio demográficas en alumnos del 4to de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.

Características socio demográficas	4°	
	fi	%
Sexo		
Masculino	37	50,7
Femenino	<u>36</u>	<u>49,3</u>
Total:	73	100%
Edad (años)		
15 a 17	72	98,6
18 a 19	<u>1</u>	<u>1,4</u>
Total:	73	100%
Sección		
A	21	28,8
B	17	23,3
C	17	23,3
D	<u>18</u>	<u>24,7</u>
Total:	73	100%
Turno		
Mañana	73	100,0
Tarde	<u>0</u>	<u>0</u>
Total:	73	100%
Estado civil de los padres		
Casados	31	42,5
Convivientes	27	37,0
Divorciados	12	16,4
Viudos	<u>3</u>	<u>4,1</u>
Total:	73	100%
Religión que profesa el alumno		
Católico	34	46,6
Adventista	5	6,8
Evangélico	6	8,2
Otros	<u>28</u>	<u>38,4</u>
Total:	73	100%
Trabaja el alumno		
Si	28	38,4
No	<u>45</u>	<u>61,6</u>
Total:	73	100%

Fuente: IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz

Tabla 1, presenta las características socio demográficas en alumnos del 4to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, del total de alumnos, En 4to los varones fueron el 50,7% y las mujeres 49,3%. la edad más relevante fue de 15 a 17 años con 96,6%; 18 a 19 años 1,4%.

La sección con más estudiantes de 4to la "A" con 28,8%. En el turno mañana los estudiantes del 4to se matricularon en 100%. El estado civil de los padres, en 4to fueron casados 42,5%; convivientes 37%; divorciados 16,4; viudos 4,1%. Respecto a la religión los alumnos de 4to profesan la católica en 46,6%, adventista, los de 4to en 6,8%. Evangélico, 4to en 8,2%, otros, en 4to 38,4%. El 38,4% de los alumnos de 4to trabajan.

Tabla 2.

Características socio demográficas en alumnos del 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.

Características socio demográficas	5°	
	fi	%
Sexo		
Masculino	38	51,4
Femenino	<u>36</u>	<u>48,6</u>
Total:	74	100%
Edad (años)		
15 a 17	64	86,5
18 a 19	<u>10</u>	<u>13,5</u>
Total:	74	100%
Sección		
A	19	25,7
B	21	28,4
C	16	21,6
D	<u>18</u>	<u>24,3</u>
Total:	74	100%
Turno		
Mañana	47	63,5
Tarde	<u>27</u>	<u>36,5</u>
Total:	74	100%
Estado civil de los padres		
Casados	30	40,5
Convivientes	33	44,6
Divorciados	6	8,1
Viudos	<u>5</u>	<u>6,8</u>
Total:	74	100%
Religión que profesa el alumno		
Católico	30	40,5
Adventista	4	5,4
Evangélico	19	25,7
Otros	<u>21</u>	<u>28,4</u>
Total:	74	100%
Trabaja el alumno		
Si	25	33,8
No	<u>49</u>	<u>66,2</u>
Total:	74	100%

Fuente: IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz

Tabla 2, presenta las características socio demográficas en alumnos del 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, del total de alumnos, el 50,3%; fue del 5to. Del sexo masculino en 5to fueron 5,4% y en mujeres el 48,6%. Los alumnos del 5to grado de secundaria las edades entre 15 a 17 años fueron el 86,5%; de 18 a 19 años el 13,5%,

La sección con más estudiantes en 5to fue la “B” en 28,4%. En el turno mañana los estudiantes, en 5to turno mañana en 63,5%; tarde 36,5%. El estado civil de los padres, en 5to los padres casados fueron 40,5%; convivientes 44,6%; divorciados 8,1%; viudos 6,8%. Respecto a la religión los alumnos de 5to el 5,4%: Evangélico, 4to en 8,2% y 5to 25,7%; otros, en 4to 38,4% y 5to 28,4%. El en 33,8% trabajan.

Análisis univariado

Variable ansiedad

Tabla 3.

Nivel de ansiedad y dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.

Variable / dimensiones	Niveles de ansiedad					
	No hay ansiedad		Moderada		Severa	
	fi	%	fi	%	fi	%
Ansiedad	70	47,6	73	49,7	4	2,7
Dimensiones						
Emocional	84	57,1	57	38,8	6	4,1
Malestar físico	74	50,3	68	46,3	5	3,4

Fuente: IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz

Tabla 3, presenta el nivel de ansiedad y dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, del total de alumnos, el 49,7% tuvo nivel de ansiedad moderada, no tuvieron ansiedad 47,6%; ansiedad severa el 2,7%. Dimensión emocional, el 57,1% no presentó ansiedad emocional, 38,8% nivel moderado, 4,1% nivel severo. Dimensión malestar físico. El 50,3% de alumnos no presentaron malestares físicos, el 46,3% tuvieron de forma moderada y el 3,4% en nivel severo.

El nivel de ansiedad fue moderado, sin embargo, existe un 2,7% de alumnos que mostraron ansiedad severa.

Tabla 4.

Nivel de ansiedad y dimensiones según grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.

Variable / dimensiones	4°						5°					
	Sin ansiedad		Moderada		Severa		Sin ansiedad		Moderada		Severa	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Ansiedad	37	50,7	32	43,8	4	5,5	33	44,6	41	55,4	0	0
Dimensiones												
Emocional	44	60,3	26	35,6	3	4,1	40	54,1	31	41,9	3	4,1
Malestar físico	39	53,4	30	41,1	4	5,5	35	47,3	38	51,4	1	1,4

Fuente: IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz

Tabla 4, presenta el nivel de ansiedad y dimensiones según grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, del total de alumnos, los alumnos de 4to, no mostraron ansiedad en 50,7%; moderada en 43,8%; severa 5,5%. Dimensión ansiedad emocional, el 60,3% no lo presentó, 35,6% moderada, 4,1% severa. Dimensión ansiedad malestar físico, el 53,4% de los alumnos no lo tuvo, 41,1% tuvo nivel moderado y 5,5% lo tuvo nivel severo.

Los alumnos de 5to mostraron ansiedad moderada en 55,4%; y el 44,6% no tuvieron ansiedad. Dimensión ansiedad emocional, el 54,1% de los alumnos no lo tuvo, 41,9% con nivel moderado, 4,1% nivel severo. dimensión ansiedad malestar físico, el 51,4% de los alumnos tuvo nivel moderado, no lo presentaron el 47,3% y con nivel severo 1,4%.

Los alumnos del 4to grado de secundaria el 5,5% presentaron nivel severo en ansiedad. Asimismo, los de 5to no lo tuvieron.

Variable depresión

Tabla 5.

Nivel de depresión y dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.

Variable / dimensiones	Niveles de depresión					
	No hay depresión		Moderada		Severa	
	fi	%	fi	%	fi	%
Depresión	52	35,4	93	63,3	2	1,4
Dimensiones						
Estado afectivo persistente	102	69,4	41	27,9	4	2,7
Trastorno fisiológico	72	49,0	70	47,6	5	3,4
Trastorno psicomotor	83	56,5	56	38,1	8	5,4
Trastorno psíquico	46	31,3	92	62,6	9	6,1

Fuente: IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz

Tabla 5, presenta el nivel de depresión y dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, del total de alumnos, la depresión fue moderada en 63,3%; no tuvieron depresión en 35,4%; con nivel severo en 1,4%. Dimensión estado afectivo persistente, los alumnos no lo mostraron en 69,4%; nivel moderado 27,9% severo en 2,7%. Trastorno fisiológico, no lo presentaron los alumnos en 49%; nivel moderado 47,6%; severo 3,4%.

Trastorno psicomotor, el 56,5% no lo presentó, 38,1% nivel moderado, severo 5,4%. Trastorno psíquico, el 62,6% lo presentó de forma moderada, el 31,1% no lo tuvo y el 6,1% lo tuvo en nivel severo.

El nivel de depresión fue moderado en los alumnos de 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz

Tabla 6.

Nivel de depresión y dimensiones según grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.

Variable / dimensiones	4°						5°					
	Sin depresión		Moderada		Severa		Sin depresión		Moderada		Severa	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Depresión	29	39,7	42	57,5	2	2,7	23	31,1	51	68,9	0	0
Dimensiones												
Estado afectivo persistente	49	67,1	20	27,4	4	5,5	53	71,6	21	28,4	0	0
Trastorno fisiológico	39	53,4	29	39,7	5	6,8	33	44,6	41	55,4	0	0
Trastorno psicomotor	42	57,5	29	39,7	2	2,7	41	55,4	27	36,5	6	8,1
Trastorno psíquico	23	31,5	47	64,4	3	4,1	23	31,1	45	60,8	6	8,1

Fuente: IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz

Tabla 6, muestra el nivel de depresión y dimensiones según grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, del total de alumnos, en 4to, la depresión tuvo nivel moderado en 57,5%; no tuvieron depresión 39,7%; severa 2,7%. Estado afectivo persistente, el 67,1% no lo tuvo, 27,4% lo sintió de forma moderada, el 5,5% con nivel severo. Trastorno fisiológico, el 53,4% no mostró depresión fisiológica, 39,7% moderado; 6,8% severo. Trastorno psicomotor, el 57,5% no tuvo depresión psicomotora, 39,7% nivel moderado, severo 2,7%. Trastorno psíquico, tuvo nivel moderado, nivel moderado 64,4%, no presentó este trastorno en 31,5% y severo 4,1%.

Los alumnos de 5to, la depresión fue moderada en 68,9%; sin depresión el 31,1%. Estado afectivo persistente, el 71,6% no tuvo depresión afectiva; 28,4% nivel moderado. Trastorno fisiológico, presentaron los alumnos nivel moderado en 55,4%; 44,6% no presentaron

depresión fisiológica. Trastorno psicomotor, el 55,4% no presentó depresión psicomotora, 36,5% nivel moderado; 8,1% severa. Trastorno psíquico, el 60,8% de alumnos mostró nivel moderado, 31,1% sin depresión psíquica, 8,1% con nivel severo.

Los alumnos del 4to y 5to grado de secundaria presentaron nivel moderado en depresión, sin embargo, los de 4to en 2,7% tuvo nivel severo de depresión.

Análisis bivariado

Tabla 7.

Ansiedad y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.

Ansiedad		Depresión			Total
		Sin depresión	Depresión moderada	Depresión severa	
No hay ansiedad	fi	43	27	0	70
	%	61,4%	38,6%	0,0%	100,0%
Ansiedad moderada	fi	9	63	1	73
	%	12,3%	86,3%	1,4%	100,0%
Ansiedad severa	fi	0	3	1	4
	%	0,0%	75,0%	25,0%	100,0%
Total	fi	52	93	2	147
	%	35,4%	63,3%	1,4%	100,0%

($X^2=56,147$; gl=4; p=0,000)

Tabla 7, muestra la ansiedad y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, del total de alumnos, los que no tuvieron ansiedad, no tuvieron depresión en 61,4%; moderada en 38,6%. Alumnos con ansiedad moderada, el 86,3% tuvo depresión moderada, sin depresión 12,3%; nivel severo 1,4%. Alumnos con ansiedad severa, presentaron depresión moderada en 75% y severa en 25%.

Se evidencia relación entre la ansiedad y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz ($p<0,05$).

Tabla 8.

Ansiedad emocional y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.

Ansiedad Emocional		Depresión			Total
		Sin depresión	Depresión moderada	Depresión severa	
No hay ansiedad	fi	44	39	1	84
	%	52,4%	46,4%	1,2%	100,0%
Ansiedad moderada	fi	8	49	0	57
	%	14,0%	86,0%	0,0%	100,0%
Ansiedad severa	fi	0	5	1	6
	%	0,0%	83,3%	16,7%	100,0%
Total	fi	52	93	2	147
	%	35,4%	63,3%	1,4%	100,0%

($X^2=36,241$; $gl=4$; $p=0,000$)

Tabla 8, se presenta la ansiedad emocional y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, del total de alumnos, los que no presentaron ansiedad emocional, el 52,4% no tuvo depresión, 46,4% depresión moderada; 1,2% nivel severo. Los alumnos con ansiedad emocional moderada, el 86% tuvo depresión moderada; 14% no presentaron depresión. alumnos con ansiedad severa, el 83,3% tuvo depresión moderada; 16,7% depresión severa.

Se encontró relación entre la ansiedad emocional y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz ($p<0,05$).

Tabla 9.

Malestar físico y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.

Malestar físico		Depresión			Total
		Sin depresión	Depresión moderada	Depresión severa	
No hay ansiedad	fi	43	31	0	74
	%	58,1%	41,9%	0,0%	100,0%
Ansiedad moderada	fi	9	58	1	68
	%	13,2%	85,3%	1,5%	100,0%
Ansiedad severa	fi	0	4	1	5
	%	0,0%	80,0%	20,0%	100,0%
Total	fi	52	93	2	147
	%	35,4%	63,3%	1,4%	100,0%

($X^2=46,564$; gl=4; p=0,000)

Tabla 9, presenta el malestar físico y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, del total de entrevistados, alumnos sin ansiedad, el 58,1% no tuvieron depresión, el 41,9% presentó depresión moderada. Alumnos con ansiedad moderada, el 85,3% tuvo depresión moderada; alumnos sin depresión 13,2%, con depresión severa 1,5%. Alumnos con ansiedad severa, el 80% tuvo nivel de depresión moderada y 20% nivel severo.

Evidencia relación entre el malestar físico y depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz ($p<0,5$).

Tabla 10.

Ansiedad y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.

Características sociodemográficas		No hay ansiedad	Ansiedad moderada	Ansiedad severa	Total
Sexo					
Masculino	fi	43	32	0	75
	%	57,3%	42,7%	0,0%	100,0%
Femenino	fi	27	41	4	72
	%	37,5%	56,9%	5,6%	100,0%
($\chi^2=8,709$; gl=2; p=0,013)					
Edad					
15 - 17 años	fi	67	65	4	136
	%	49,3%	47,8%	2,9%	100,0%
18 a 19 años	fi	3	8	0	11
	%	27,3%	72,7%	0,0%	100,0%
($\chi^2=2,631$; gl=2; p=0,268)					
Secciones					
A	fi	20	19	1	40
	%	50,0%	47,5%	2,5%	100,0%
B	fi	19	19	0	38
	%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
C	fi	7	25	1	33
	%	21,2%	75,8%	3,0%	100,0%
D	fi	24	10	2	36
	%	66,7%	27,8%	5,6%	100,0%
($\chi^2=17,820$; gl=6; p=0,007)					
Turno de estudios					
Mañana	fi	55	61	4	120
	%	45,8%	50,8%	3,3%	100,0%
Tarde	fi	15	12	0	27
	%	55,6%	44,4%	0,0%	100,0%
($\chi^2=1,519$; gl=2; p=0,468)					
Estado civil de los padres					
Casados	fi	25	34	2	61
	%	41,0%	55,7%	3,3%	100,0%
Convivientes	fi	31	28	1	60
	%	51,7%	46,7%	1,7%	100,0%
Viudos	fi	5	3	0	8
	%	62,5%	37,5%	0,0%	100,0%
Divorciados	fi	9	8	1	18
	%	50,0%	44,4%	5,6%	100,0%
($\chi^2=3,127$; gl=6; p=0,793)					
Religión que profesa el alumno					
Católica	fi	26	37	1	64
	%	40,6%	57,8%	1,6%	100,0%
Adventista	fi	6	3	0	9
	%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Evangélico	fi	11	13	1	25
	%				

	%	44,0%	52,0%	4,0%	100,0%
	fi	27	20	2	49
Otros	%	55,1%	40,8%	4,1%	100,0%
(X ² =5,171; gl=6; p=0,522)					
Trabaja el alumno					
	fi	36	16	1	53
Si	%	67,9%	30,2%	1,9%	100,0%
	fi	34	57	3	94
No	%	36,2%	60,6%	3,2%	100,0%
(X ² =13,716; gl=2; p=0,001)					

Tabla 10, presenta la ansiedad y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, del total de entrevistados, los alumnos varones no tuvieron ansiedad en 57,3%; ansiedad moderada en 42,7%. Las mujeres no presentaron ansiedad en 37,5%; moderada en 56,9%; y el 5,6% mostró ansiedad severa. Los alumnos de 15 a 17 años presentaron ansiedad moderada en 47,8%; no tuvieron ansiedad 49,3%; severa en 2,9%. Alumnos entre 18 a 19 años, presentaron ansiedad moderada en 72,7%; no tuvieron ansiedad en 27,3%.

Respecto a las secciones, se observó que los alumnos de la sección "A", presentaron ansiedad severa en 2,5%; sección "C" en 3%; sección "D" en 5,6%. Sobre el turno de estudios, los alumnos del turno mañana presentaron ansiedad severa en 3%. En el estado civil de los padres, los casados presentaron ansiedad severa en 3,3%; convivientes en 1,7%; divorciados 5,6%. Sobre la religión que profesa el alumno, los católicos presentaron ansiedad severa en 1,6%; evangélicos 4%; otras religiones 4,1%. Los alumnos que trabajan el 1,9% presentó ansiedad severa y los que no trabajan el 3,2% tuvo nivel severo de ansiedad.

Evidencia relación entre el sexo, secciones condición laboral del alumno con la ansiedad en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz ($p < 0,05$).

Tabla 11.

Depresión y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz 2024.

		Sin depresión	Depresión Depresión moderada	Depresión severa	Total
Sexo					
Masculino	fi	33	42	0	75
	%	44,0%	56,0%	0,0%	100,0%
Femenino	fi	19	51	2	72
	%	26,4%	70,8%	2,8%	100,0%
(X²=6,582; gl=2; p=0,037)					
Años					
15 - 17 años	fi	50	84	2	136
	%	36,8%	61,8%	1,5%	100,0%
18 a 19 años	fi	2	9	0	11
	%	18,2%	81,8%	0,0%	100,0%
(X²=1,802; gl=2; p=0,406)					
Sección					
A	fi	13	27	0	40
	%	32,5%	67,5%	0,0%	100,0%
B	fi	14	24	0	38
	%	36,8%	63,2%	0,0%	100,0%
C	fi	4	29	0	33
	%	12,1%	87,9%	0,0%	100,0%
D	fi	21	13	2	36
	%	58,3%	36,1%	5,6%	100,0%
(X²=24,161; gl=6; p=0,000)					
Turno					
Mañana	fi	40	78	2	120
	%	33,3%	65,0%	1,7%	100,0%
Tarde	fi	12	15	0	27
	%	44,4%	55,6%	0,0%	100,0%
(X²=1,530; gl=2; p=0,465)					
Estado civil de los padres					
Casados	fi	18	42	1	61
	%	29,5%	68,9%	1,6%	100,0%
Convivientes	fi	25	34	1	60
	%	41,7%	56,7%	1,7%	100,0%
Viudos	fi	4	4	0	8
	%	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%
Divorciados	fi	5	13	0	18
	%	27,8%	72,2%	0,0%	100,0%
(X²=3,637; gl=5; p=0,726)					
Religión que profesa el alumno					
Católico	fi	20	43	1	64
	%	31,3%	67,2%	1,6%	100,0%
Adventista	fi	4	5	0	9
	%	44,4%	55,6%	0,0%	100,0%
Evangélico	fi	11	14	0	25
	%				

	%	44,0%	56,0%	0,0%	100,0%
	fi	17	31	1	49
Otros	%	34,7%	63,3%	2,0%	100,0%
(X²=2,146; gl=6; p=0,906)					
Trabaja el alumno					
	fi	29	23	1	53
Si	%	54,7%	43,4%	1,9%	100,0%
	fi	23	70	1	94
No	%	24,5%	74,5%	1,1%	100,0%
(X²=14,107; gl=2; p=0,001)					

Tabla 11, se presenta la depresión y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, del total de entrevistados, los alumnos del sexo masculino tuvieron depresión moderada en 56%; el 44% no tuvo depresión. las mujeres, presentaron depresión moderada en 70,8%; sin depresión 26,4% y severa en 2,8%. Los alumnos entre 15 a 17 años y 18 a 19 años tuvieron niveles moderados de depresión sin embargo los de 15 a 17 años presentaron depresión severa en 1,5%.

Los alumnos de la sección "D", presentaron depresión severa. Los alumnos que se encuentran en el turno mañana presentaron depresión severa en 1,7%. Los padres de los alumnos cuyo estado civil es el casado y convivientes presentaron depresión severa en 1,6%; 1,7%. Los alumnos que profesan la religión católica y otras religiones presentaron depresión severa en 1,6%; 2%. Los alumnos que trabajan presentaron depresión severa en 1,9%; los que no trabajan con nivel severo en 1,1%.

Los factores sociodemográficos sexo, sección, trabaja el alumno se relacionan con la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz ($p < 0,05$).

Determinación de normalidad

Se determinó la normalidad de las variables mediante el estadístico Kolmogorov – Smirnov, siendo los resultados, variable ansiedad (KS= 0,072; gl=147; p=0,058); variable depresión (Ks= 0,100; gl= 147; 0,001), lo que determinó que ambas variables no se distribuyen de forma normal, por lo tanto, se utilizó la prueba de Chi cuadrado para docimar de hipótesis.

Figura 3.

Determinación de normalidad

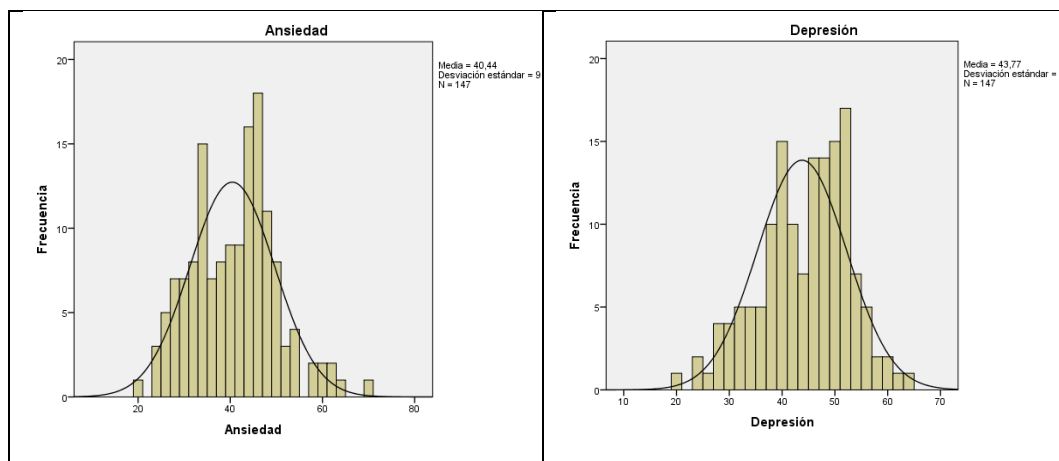


Figura 3, muestra la determinación de normalidad de la variable ansiedad y depresión, se observa que existen unos datos que sobrepasan la curva de la normal, siendo esto una evidencia de la normalidad.

Prueba de hipótesis

Tabla 12.

Resultados inferenciales

Hipótesis	Variable socio demográficas	X ² c	gl	p	Condición
<u>General</u>					
H₁: Existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.		56,147	4	0,000	
<u>Específica 1.</u>					
H₁: Existe relación significativa entre la dimensión emocional de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.		36,241	4	0,000	Si hay relación
<u>Específica 2.</u>					
H₁: Existe relación significativa entre la dimensión malestar físico de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.		46,564	4	0,000	
<u>Específica 3.</u>					
H₁: Existe relación significativa entre la ansiedad y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.	Sexo	8,709	2	0,013	Si hay relación
	Edad	2,631	2	0,268	No hay relación
	Secciones	17,820	6	0,007	Si hay relación
	Turno	1,519	2	0,468	
	Estado civil de los padres	3,127	6	0,793	No hay relación
	Religión que profesa el alumno	5,171	6	0,522	
	Trabaja el alumno	13,716	2	0,001	Si hay relación
	Sexo	6,582	2	0,037	Si hay relación
	Edad	1,802	2	0,406	No hay relación
	Secciones	24,161	6	0,000	Si hay relación
<u>Específica 4.</u>					
H₁: Existe relación significativa entre la depresión y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.	Turno	1,530	2	0,465	
	Estado civil de los padres	3,637	5	0,726	No hay relación
	Religión que profesa el alumno	2,146	6	0,906	
	Trabaja el alumno	14,107	2	0,001	Si hay relación

Tabla 12, presenta los resultados inferenciales de la depresión y ansiedad.

Hipótesis general, evidencia relación entre la ansiedad y depresión ($X^2= 56,147$; $gl= 4$; $p=0,000$).

Hipótesis específica 1, evidencia relación entre la dimensión emocional de la ansiedad y la depresión ($X^2= 36,241$; $gl= 4$; $p=0,000$).

Hipótesis específica 2, encontró relación entre la dimensión malestar físico de la ansiedad y la depresión ($X^2= 46,564$; $gl= 4$; $p=0,000$).

Hipótesis específica 3, encontró relación entre la ansiedad y las características socio demográficas: sexo ($X^2= 8,709$; $gl= 2$; $p=0,013$); secciones ($X^2= 17,820$; $gl= 6$; $p=0,007$); trabaja el alumno ($X^2= 13,716$; $gl= 2$; $p=0,001$); sin embargo no se encontró relación entre la ansiedad y las características socio demográficas: edad ($X^2= 2,631$; $gl= 2$; $p=0,268$); turno ($X^2= 1,519$; $gl= 2$; $p=0,468$); estado civil de los padres ($X^2= 3,127$; $gl= 6$; $p=0,793$); religión que profesa el alumno ($X^2= 5,171$; $gl= 6$; $p=0,522$).

Hipótesis específica 4, evidencia relación entre la depresión y las características socio demográficas: sexo ($X^2= 6,582$; $gl= 2$; $p=0,037$); secciones ($X^2= 24,161$; $gl= 6$; $p=0,000$); trabaja el alumno ($X^2= 14,107$; $gl= 2$; $p=0,001$). No se encontró relación entre la depresión y las características socio demográficas: edad ($X^2= 1,802$; $gl= 2$; $p=0,406$); turno ($X^2= 1,530$; $gl= 2$; $p=0,465$); estado civil de los padres ($X^2= 3,637$; $gl= 5$; $p=0,726$); religión que profesa el alumno ($X^2= 2,146$; $gl= 6$; $p=0,906$).

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Discusión

La ansiedad en los alumnos es un fenómeno que va en aumento, y afecta el bienestar emocional y a la vez el rendimiento académico. Se puede manifestar en los alumnos de diversas formas como conductas desafiantes, inquietud, problemas para responder preguntas y evitan las relaciones sociales, ya que es una respuesta natural del cuerpo ante contextos estresantes.

Los resultados de la ansiedad muestran que, el 49,7% tuvo nivel de ansiedad moderada, no tuvieron ansiedad 47,6%; ansiedad severa el 2,7%. Se complementa con lo dicho por **Castillo, M., et al (2023)**, presentaron un estudio “Ansiedad y depresión en estudiantes de 12 a 18 años en un colegio en Quito”, observó que la mayoría de los estudiantes muestran una ansiedad moderada no severa. Se complementa con **Mancilla, A., y Alfaro, G. (2022)**, desarrollaron un estudio “Niveles de ansiedad, depresión y acoso escolar en estudiantes de secundaria”, evidenció que los alumnos, en 84% no tuvo ansiedad, 11,5% ansiedad normal y 4% ansiedad alta. Se asemeja con **Gamarra, B. (2023)**, presentó un estudio “Grado de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes escolares de educación secundaria de un colegio privado y público”, observó que los alumnos tuvieron niveles de ansiedad muy severo en 44,6%; leve 15,2%; moderado 14,7%; normal 14,3% y severo 11,2%. Coincide con **Díaz Del Olmo, F., et al. (2022)**, desarrollaron un estudio “Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Lima durante la pandemia Covid - 19”, encontró que la ansiedad en los alumnos fue normal en 51,5%; moderado 13,6%; leve 10,6%; muy severo 16,7% y severo 7,6%. Se asemeja con **Villegas, K. (2022)**, desarrolló un estudio “Depresión y ansiedad en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una

institución educativa de Lima”. observó que la ansiedad en los alumnos fue moderada en 33,3%; grave 26,7%; mínima 24,4% y leve en 15,5%. Se complementa con lo dicho por **Torres, R. (2022)**, presentó un estudio “Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas”, donde observó que los niveles de ansiedad fueron normales 42%; leve 20,8%; extremo severo 16,4%; severo 11,9% y moderado 8,9%. Coincide con **Etchebarne, N, (2022)**, presentó una investigación “Ansiedad y depresión en adolescentes de 5º de secundaria de la Institución Educativa N.º 2050 “República de Argentina”, observó que los alumnos mostraron que la ansiedad fue moderada en 53,57%; severa 30,36% y leve 16,07%. Coincide con **Jiménez, L., y López, I. (2022)**, entregó un estudio “Ansiedad y depresión en adolescentes de 5to de secundaria del colegio San Martín de Porres”, donde encontró que la ansiedad fue normal en 71,1%; moderada 24,4% y severa en 4,4%. Se asemeja con **Sernaque, A. (2022)**, desarrolló un estudio “Ansiedad y depresión en alumnos de secundaria de una institución educativa pública”, evidenció que la ansiedad fue promedio en 57,6%; moderado 17,6%; leve 16,5% y elevado en 8,2%. Se complementa con **Akihito, D. (2021)**, desarrolló una investigación “Ansiedad estado-rasgo y depresión en alumnos de educación secundaria de una institución educativa privada”, encontró que la ansiedad estado fue alta en 97,2% y medio 2,8%. Ansiedad rasgo: alta 60,8%; media 38,1%; baja en 1,3%. Se complementa con lo dicho por **Angulo, E., y Cahuachi, M. (2022)**, desarrollaron un estudio “Ansiedad y depresión en tiempo de emergencia sanitaria por Covid 19 en estudiantes del 4to y 5to año de una institución educativa”, encontró que el 80,1% no presentó ansiedad, 18,6% tuvo ansiedad mínima a moderada y 1,3% ansiedad marcada a severa.

Los resultados de depresión mostraron que la depresión fue moderada en 63,3%; no tuvieron depresión en 35,4%; con nivel

severo en 1,4%. Se complementa con lo dicho por **Castillo, M., et al (2023)**, presentaron un estudio “Ansiedad y depresión en estudiantes de 12 a 18 años en un colegio en Quito”. Observó que los alumnos de 12 años presentan depresión severa. Se complementa con **Mancilla, A., y Alfaro, G. (2022)**, desarrollaron un estudio “Niveles de ansiedad, depresión y acoso escolar en estudiantes de secundaria”, evidenció que los alumnos el 55% no tuvo depresión, 26% síntomas altos depresivos y el 19% con pocos síntomas depresivos. Se complementa con lo dicho por **Gamarra, B. (2023)**, presentó un estudio “Grado de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes escolares de educación secundaria de un colegio privado y público”. Evidenció que los alumnos presentaron depresión moderada 25%; normal en 20,5% y leve 12,9%. Coincide con lo dicho por **Díaz Del Olmo, F., et al. (2022)**, desarrollaron un estudio “Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Lima durante la pandemia Covid - 19”, encontró que la depresión fue 51,5% normal, 21,2% moderado, 12,1% severo, y 9,1% muy severo. Se asemeja con **Villegas, K. (2022)**, desarrolló un estudio “Depresión y ansiedad en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una institución educativa de Lima”. evidenció que la depresión fue grave en 35,5%; moderada 28,8%; mínima 22,2% y leve en 13,3%. Se complementa con **Torres, R. (2022)**, presentó un estudio “Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas”, evidenció que la depresión fue normal en 55,4%; leve 16%; moderado 15,6% severo 8,9% y extremo severo 4,1%. Coincide con lo dicho por **Etchebarne, N, (2022)**, presentó una investigación “Ansiedad y depresión en adolescentes de 5º de secundaria de la Institución Educativa N.º 2050 “República de Argentina”, encontró que la depresión fue moderada en 75%; grave 12,5% y leve 12,5%. Se complementa con **Sernaque, A. (2022)**, desarrolló un estudio “Ansiedad y depresión en alumnos de secundaria de una institución

educativa pública”, encontró que la depresión con rasgos de depresión en 84,7% y normal en 15,3%. Se complementa con **Akihito, D. (2021)**, desarrolló una investigación “Ansiedad estado-rasgo y depresión en alumnos de educación secundaria de una institución educativa privada”, evidenció que la depresión fue normal 28,7%; severa 27,6%; leve 24,9%; moderada en 18,8%.

Al relacionar la ansiedad y la depresión se encontró relación entre la ansiedad y depresión ($X^2= 56,147$; $gl= 4$; $p=0,000$). Coincide con **Mancilla, A., y Alfaro, G. (2022)**, desarrollaron un estudio “Niveles de ansiedad, depresión y acoso escolar en estudiantes de secundaria”, encontró correlación positiva entre la ansiedad y depresión ($p<0,05$). Coincide con **Villegas, K. (2022)**, desarrolló un estudio “Depresión y ansiedad en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una institución educativa de Lima”., encontró relación entre las variables de estudio ($p<0,05$). Coincide con **Torres, R. (2022)**, presentó un estudio “Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas”, evidenció relación entre ansiedad y depresión ($p<0,05$). Coincide con **Etchebarne, N, (2022)**, presentó una investigación “Ansiedad y depresión en adolescentes de 5º de secundaria de la Institución Educativa N.º 2050 “República de Argentina”, encontró relación entre la ansiedad y depresión ($p<0,05$). Coincide con **Jiménez, L., y López, I. (2022)**, entregó un estudio “Ansiedad y depresión en adolescentes de 5to de secundaria del colegio San Martín de Porres”, evidencia relación entre la ansiedad y la depresión. coincide con **Sernaque, A. (2022)**, desarrolló un estudio “Ansiedad y depresión en alumnos de secundaria de una institución educativa pública”, encontró relación entre la ansiedad y depresión.

Al relacionar las dimensiones de la ansiedad y la depresión se encontró relación entre la dimensión emocional de la ansiedad y la depresión ($X^2= 36,241$; $gl= 4$; $p=0,000$). Evidencia relación entre la

dimensión malestar físico de la ansiedad y la depresión ($X^2= 46,564$; $gl= 4$; $p=0,000$). Coincide con **Jiménez, L., y López, I. (2022)**, entregó un estudio “Ansiedad y depresión en adolescentes de 5to de secundaria del colegio San Martín de Porres”, encontró relación entre la depresión y el malestar físico y el emocional ($p<0,05$). Coincide con **Sernaque, A. (2022)**, desarrolló un estudio “Ansiedad y depresión en alumnos de secundaria de una institución educativa pública”, observó relación entre la dimensión emocional, fisiológica, cognitiva con la depresión ($p<0,05$).

Al relacionar las características socio demográficas y la ansiedad, se encontró relación con el sexo ($X^2= 8,709$; $gl= 2$; $p=0,013$); secciones ($X^2= 17,820$; $gl= 6$; $p=0,007$); trabaja el alumno ($X^2= 13,716$; $gl= 2$; $p=0,001$). Se asemeja con **Díaz Del Olmo, F., et al. (2022)**, desarrollaron un estudio “Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Lima durante la pandemia Covid -19”, evidencia diferencias significativas entre la ansiedad, depresión y el sexo. Coincide con **Angulo, E., y Cahuachi, M. (2022)**, desarrollaron un estudio “Ansiedad y depresión en tiempo de emergencia sanitaria por Covid 19 en estudiantes del 4to y 5to año de una institución educativa”, evidencia relación entre ansiedad y depresión con el sexo.

Al relacionar las características sociodemográficas y la depresión evidencia relación con el sexo ($X^2= 6,582$; $gl= 2$; $p=0,037$); secciones ($X^2= 24,161$; $gl= 6$; $p=0,000$); trabaja el alumno ($X^2= 14,107$; $gl= 2$; $p=0,001$). Se asemeja con **Díaz Del Olmo, F., et al. (2022)**, desarrollaron un estudio “Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada de Lima durante la pandemia Covid -19”, evidencia diferencias significativas entre la ansiedad, depresión y el sexo. Coincide con **Angulo, E., y Cahuachi, M. (2022)**, desarrollaron un estudio “Ansiedad y depresión en tiempo de emergencia sanitaria por Covid

19 en estudiantes del 4to y 5to año de una institución educativa”, evidencia relación entre ansiedad y depresión con el sexo.

5.2. Conclusiones

1. Los alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, tienen un nivel moderado de ansiedad, sin embargo, los alumnos del 4to grado de secundaria presentaron nivel severo en 5,5%.
2. Las características socio demográficas, identificaron niveles severos de ansiedad en las mujeres, edad entre 15 a 17 años, sección "D", turno mañana, padres que son casados y divorciados. Alumnos que son evangélicos y de otras religiones, finalmente los alumnos que no trabajan.
3. Los niveles de depresión fueron moderados en los alumnos del 4to y 5to de educación secundaria, ninguno de los grados presentó niveles severos de ansiedad.
4. Las características socio demográficas identificaron niveles severos en las mujeres en ansiedad y depresión y a; edad entre 15 a 17 años 1,5%; sección "D" en 5,6%; turno mañana en 1,7%; padres casados 1,6%; convivientes 1,7%; religión que profesa el alumno católico 1,6%; otras 2%; trabaja el alumno 1,9%; no trabaja 1,1%.
5. La ansiedad se relaciona con el trastorno de depresión, esto indica que los alumnos que presentan estos síntomas en común, como desesperanza, tristeza o irritabilidad.
6. La dimensión emocional de la ansiedad se relaciona con la depresión, indica que los alumnos muestran sentimientos de inquietud, tensión, miedo, angustia, se alteran.

7. La dimensión malestar físico de la ansiedad se relaciona con la depresión, indica que los alumnos en ocasiones se cansan, presentan dolores de cuello y espalda, miccionan con frecuencia y sienten hormigueo en las manos y pies.
8. Evidencia relación entre la ansiedad y las características socio demográficas: sexo; secciones; trabaja el alumno ($p < 0,05$).
9. Se encontró relación entre la depresión y las características socio demográficas sexo; secciones; trabaja el alumno ($p < 0,05$).

5.3. Recomendaciones

1. A la institución educativa realizar talleres de intervención y prevención que estén relacionados con estos trastornos mentales en los alumnos.
2. A los docentes identificar a los alumnos que presenten malestares emocionales o físicos y comunicar a sus padres para que le puedan brindar la atención respectiva en un centro de salud.
3. A los padres de familia acudir al centro de salud con el fin de entrevistarse con el profesional de salud mental para que identifique en su hijo las patologías mentales que pudiera experimentar y pueda llevar un tratamiento adecuado que favorezca a su desarrollo personal.

Referencias bibliográficas

- Akihito, D. (2021). *Ansiedad estado-rasgo y depresión en alumnos de educación secundaria de una institución educativa privada. (tesis de grado)*. Universidad Autónoma del Perú.
- Amaya, S. (26 de enero de 2024). *¿Qué es la ansiedad, cuáles son los síntomas y cómo buscar ayuda?* <https://cnnespanol.cnn.com/2024/01/26/ansiedad-sintomas-ayuda-salud-menta-orix/>
- Angulo, E., y Cahuachi, M. (2022). *Ansiedad y depresión en tiempo de emergencia sanitaria por covid 19 en estudiantes del 4to y 5to año de una institución educativa, Iquitos. (tesis de g rado)*. Universidad Científica del Perú.
- Blázquez, E. (19 de diciembre de 2019). *¿Qué explica la teoría de la indefensión aprendida?* <https://epsibapsicologia.es/la-teoria-de-la-indefension-aprendida/>
- Browne, D., y Felman, A. (03 de agosto de 2021). *Ansiedad: Todo lo que debes saber*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/ansiedad>
- Carrera, R. (2024). *¿Qué Teorías explican la Ansiedad?* <https://orientacionpsicologica.es/que-teorias-explican-la-ansiedad/>
- Castillo, M., Morales, C., Romero, J., y Villacís, J. (2023). Ansiedad y depresión en estudiantes de 12 a 18 años en un colegio de la ciudad de Quito. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Asunción, Paraguay, 4(1), 726–735*. [https://doi.org/DOI: https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.291](https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.291)
- Condori, P. (2020). *Universo, población y muestra*. Creative Commons.
- Coryell, W. (octubre de 2023). *Trastornos depresivos*. <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>
- Díaz Del Olmo, F., Muñoz del Carpio, A., Arias, W., y Rivera, R. (2022). *Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de secundaria de una*

- institución educativa privada de Lima durante la pandemia Covid - 19. *Educationis Momentum*, 6(1), 44-60.
<https://doi.org/https://doi.org/10.36901/em.v6i1.1448>
- DSM5. (2024). *Depresión*. <https://orientacionpsicologica.es/dsm-5-depresion/>
- Escudero, M. (30 de diciembre de 2020). *Teoría cognitiva de Beck: que es y en que consiste*. <https://www.manuelescudero.com/terapia-cognitiva-beck/>
- Etchebarne, N. (2022). *Ansiedad y depresión en adolescentes de 5º de secundaria de la Institución Educativa N.º 2050 "República de Argentina", Carabayllo - Lima. (tesis de grado)*. Universidad César Vallejo.
- Forcadell, E., Lázaro, L., Fullana, M., y Lera, S. (29 de enero de 2019). *¿Qué es la Ansiedad?* <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>
- Fundación de Patología Dual. (20 de octubre de 2021). *La carga de la salud mental sobre los niños en Europa*. <https://fundacionpatologiadual.org/la-carga-de-la-salud-mental-sobre-los-ninos-en-europa/>
- Gamarra, B. (2023). *Grado de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes escolares de educación secundaria de un colegio privado y público. (titulo de grado)*. UNiversidad Norbert Wiener.
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México : McGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- iFightDepression. (2024). *¿Cómo afecta la depresión a nivel neurobiológico?* . <https://ifightdepression.com/es/for-all/brain-function-in-depression>
- Infobae. (5 de junio de 2024). *Los niños de América Latina suelen somatizar la ansiedad, ¿cómo afecta su rendimiento escolar?* <https://www.infobae.com/educacion/2024/01/29/los-ninos-de->

america-latina-suelen-somatizar-la-ansiedad-como-afecta-su-
rendimiento-escolar/

Jiménez, L., y López, I. (2022). *Ansiedad y depresión en adolescentes de 5to de secundaria del colegio San Martín de Porres. (tesis de grado)*. Universidad Autónoma de Ica.

La Región. (6 de octubre de 2023). *“Hay que fortalecer la salud mental de niños y adolescentes con tendencia a la ansiedad, tristeza, depresión”*. <https://diariolaregion.com/hay-que-fortalecer-la-salud-mental-de-ninos-y-adolescentes-con-tendencia-a-la-ansiedad-tristeza-depresion/>

Mancilla, A., y Alfaro, G. (2022). *Niveles de ansiedad, depresión y acoso escolar en estudiantes de secundaria. (tesis de grado)*. Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas.

Maset, J. (13 de octubre de 2015). *Depresión*. <https://cinfasalud.cinfa.com/p/depresion/>

Mayo Clinic. (14 de octubre de 2022). *Depresión (trastorno depresivo mayor)*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>

Medline Plus. (18 de octubre de 2023). *Ansiedad*. <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>

Medline Plus. (05 de octubre de 2023). <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003213.htm>

Meneses, J. (2016). *El cuestionario*. Universitat Oberta de Catalunya. https://doi.org/GNUFDL • PID_00234754

Mentes Abiertas. (2024). *Las Teorías de la Ansiedad: Un Viaje por la Comprensión de un Fenómeno Universal*. <https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/blog-psicologia/las-teorias-de-la-ansiedad-un-viaje-por-la-comprension-de-un-fenomeno-universal>

MINSA. (19 de enero de 2023). *La depresión: un trastorno de salud mental que también afecta a niñas, niños y adolescentes, y requiere la participación de la familia*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/690010-la-depresion-un-trastorno-de-salud-mental-que-tambien-afecta-a-ninas-ninos-y-adolescentes-y-requiere-la-participacion-de-la-familia>

- Nezu, A. (1987). Una formulación de la depresión para la resolución de problemas: una revisión de la literatura y una revisión de la literatura. propuesta de un modelo pluralista. . *Revisión de psicología clínica*, 7(2), 121-144.
[https://doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0272-7358\(87\)90030-4](https://doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0272-7358(87)90030-4)
- Nezu, A., y Ronan, G. (1985). Estrés vital, problemas actuales, resolución de problemas y síntomas depresivos: un modelo integrador. *Revista de Consultoría y Psicología Clínica*, 53(5), 693-697.
<https://doi.org/https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-006X.53.5.693>
- Novara, J., Sotillo, C., y Warthon, D. (1985). *Estandarización y correlación de las escalas de Beck*,. Instituto Nacional de Salud Mental, Lima.
- OMS. (27 de septiembre de 2023). *Trastornos de ansiedad*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- OMS. (17 de noviembre de 2021). *Salud mental del adolescente*.
https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw9vqyBhCKARIsAIlcLMF4YUnyxM6Penb-6u0PcYA1hF1uAwVgxFDBdLueCRt-e5s5rhn4yyIaArX1EALw_wcB
- OMS. (31 de marzo de 2023). *Depresión*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw9cCyBhBzEiwAJTUWNcxqjiEa3o1-WNh1fdTxOdRMYXRFjMLzOSDBfQSQwln6jKE8QD9zmBoCLKMQAvD_BwE

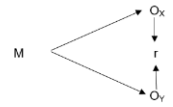
- Pla, J. (2024). *Depresión*. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion>
- Roda, C. (16 de octubre de 2019). *Teorías cognitivas de la depresión*. <https://lamenteesmaravillosa.com/teorias-cognitivas-de-la-depresion/>
- Sana Mente. (2024). *¿Qué es la ansiedad?* <https://www.sanamente.org/retos/que-es-la-ansiedad/>
- Sernaque, A. (2022). *Ansiedad y depresión en alumnos de secundaria de una institución educativa pública. (tesis de grado)*. Universidad César Vallejo.
- Silva, B. (2019). *Propiedades psicométricas de la escala depresión del zung, en alumnos del quinto grado de secundaria de la provincia de Ascope.. (tesis de grado)*. Universidad Señor de Sipán.
- Sociedad Española de Medicina Interna. (2024). *¿ En qué consiste la ansiedad ?* <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
- Toledo, P. (2022). *Depresión, ansiedad y estrés en adolescentes de las instituciones. (tesis doctoral)*. Universidad César Vallejo. https://doi.org/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89275/Toledo_QPM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, F. (2024). *¿Qué es la depresión?* <https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/depresion/que-es-la-depresion>
- Torres, R. (2022). *Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas (tesis de grado)*. Universidad César Vallejo.
- UNICEF. (15 de octubre de 2021). *Estado Mundial de la Infancia de UNICEF destaca el modelo peruano de atención comunitaria a la salud mental* . <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/estado-mundial-de-la-infancia-unicef-destaca-modelo-peruano-atencion-comunitaria-salud-mental>

Villegas, K. (2022). *Depresión y ansiedad en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una institución educativa de Lima. (tesis de grado).* Universidad Católica los Ángeles Chimbote.

A N E X O S

Anexo I: Matriz de Consistencia

“Ansiedad y depresión en estudiantes de 4to y 5to de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable e Indicadores	Metodología	Técnicas e Instrumentos	Fuentes de Información
<u>Problema general</u> ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024? <u>Problemas específicos</u> 1. ¿Cuáles son las características socio demográficas (grado de estudio, sección, turno, sexo, edad, estado civil de los padres, religión que profesa, trabaja), en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024? 2. ¿Cuáles son los niveles de ansiedad y sus dimensiones en	<u>Objetivo general</u> Determinar la relación entre la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024. <u>Objetivos específicos</u> 1. Identificar las características socio demográficas (grado de estudio, sección, turno, sexo, edad, estado civil de los padres, religión que profesa, trabaja), en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024. 2. Identificar los niveles de ansiedad y sus dimensiones en	<u>Hipótesis general</u> Existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024. <u>Hipótesis específicas</u> Existe relación significativa entre la dimensión emocional de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024. Existen relación significativa entre la dimensión malestar físico de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación	Ansiedad (X) Emocional Malestar físico Depresión (Y) Estado afectivo persistente Trastornos fisiológicos Trastorno psicomotor Trastorno psíquico	<u>Tipo</u> básico, alcance descriptivo correlacional, Prospectivo, analítico <u>Diseño</u> no experimental transversal  Donde: M: Muestra OX: V1: Ansiedad OY: V2: Depresión r: Relación entre V1; V2. <u>Población</u> La población estará conformada por 243 alumnos (4to= 119 alumnos; 5to= 124 alumnos), del 4to y 5to grado de educación secundaria de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz, Caballococha, provincia Mariscal Ramón Castilla, 2024.	<u>Técnica</u> Encuesta <u>Instrumento</u> Cuestionario sociodemográfico Escala de ansiedad de Zung Escala de depresión de Zung	Akihito, D. (2021). Ansiedad estado-rasgo y depresión en alumnos de educación secundaria de una institución educativa privada. (tesis de grado). Universidad Autónoma del Perú. Amaya, S. (26 de enero de 2024). ¿Qué es la ansiedad, cuáles son los síntomas y cómo buscar ayuda? https://cnnespanol.cnn.com/2024/01/26/ansiedad-sintomas-ayuda-salud-mental-orix/ Angulo, E., y Cahuachi, M. (2022). Ansiedad y depresión en tiempo de emergencia sanitaria por covid 19 en estudiantes del 4to y 5to año de una institución educativa, Iquitos. (tesis de grado). Universidad Científica del Perú. Blázquez, E. (19 de diciembre de 2019). ¿Qué explica la teoría

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable e Indicadores	Metodología	Técnicas e Instrumentos	Fuentes de Información
alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024? 3. ¿Cuáles son los niveles de depresión y sus dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024? 4. ¿Cuál es la relación entre la dimensión emocional de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024? 5. ¿Cuál es la relación entre la dimensión malestar físico de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024?	alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024 3. Identificar los niveles de depresión y sus dimensiones en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024 4. Establecer la relación entre la dimensión emocional de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024. 5. Analizar la relación entre la dimensión malestar físico de la ansiedad y la depresión en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.	secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024 Existen relación significativa entre la ansiedad y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024. Existen relación significativa entre la depresión y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.		<u>Muestra</u> La muestra estará integrada por 149 alumnos (4to= 73 alumnos; 5to= 76 alumnos), <u>Criterios de inclusión</u> Nacionalidad peruana Ambos sexos Edades entre 14 a 17 años Turno mañana Matriculados en 4to o 5to grado de educación secundaria Pertenezcan al IEPS 60080 Padres que aceptaron el consentimiento informado <u>Criterios de exclusión</u> Otros grados de educación secundaria Que no estén matriculados en el IEPS 60080 No asistieron por enfermedad No asistieron a clases el día que se recogió la información		de la indefensión aprendida? https://epsibapsicologia.es/la-teoria-de-la-indefension-aprendida/ Browne, D., y Felman, A. (03 de agosto de 2021). Ansiedad: Todo lo que debes saber. https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/ansiedad

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología	Técnicas e instrumentos	Fuentes de información
6. ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024?	6. Analizar la relación entre la ansiedad y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.			Padres que no aceptaron participar en el estudio		
7. ¿Cuál es la relación entre la depresión y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024?	7. Establecer la relación entre la depresión y las características socio demográficas en alumnos del 4to y 5to grado de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.					

Anexo I: Carta de presentación

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Iquitos 6 de abril 2024

Sr

Lic. Antonio Salvador Arévalo Herrera.

Director del IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz

Ciudad de Caballococha

Asunto: Solicita autorización para aplicación de instrumentos de investigación

De mi consideración:

A través de la presente le saludo cordialmente y paso a expresarle que, en mi calidad de Catedrático e investigador de la Universidad Científica del Perú, ubicada en la Av. Abelardo Quiñones 2.5 Km, sede principal en la ciudad de Iquitos, y teniendo conocimiento de su prestigiosa IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz en la ciudad de Caballococha, presento a las Bachilleres del Programa Académico de Psicología Patricia del Carmen Inga Valdez DNI 72884700 y Ena Goretty Matute Falcon DNI 72624936, las cuales se encuentran en la etapa de aplicación de los instrumentos de su investigación de Tesis, titulada "Ansiedad y depresión en estudiantes de 4to y 5to de educación secundaria de una institución educativa en Caballococha, 2024".

Solicito a su digno despacho autorizar el ingreso de los estudiantes para el recojo de la información requerida.

Conociendo su compromiso con la educación de nuestra región recurro a su persona para que consienta facilidades a la estudiante.

Atentamente,

Jose Alberto Díaz Guerrero
PSICOLOGO
C.P.S. 9122

Lic. Psic. José Díaz Guerrero. Mgr
Catedrático Universidad Científica del Perú



fecha: 9/4/2024
Hora: 4:20 PM.

Anexo II: Carta de autorización

IEPS N° 60080 "CARLOS PATRICIO OLORTEGUI SAEZ"
Dirección: Calle Progreso - Carlos P Sáenz S/
Distrito: Ramón Castilla Provincia: Mariscal Ramón Castilla

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Caballo Cocha 11 de abril del 2024

Señor:

Lic. Psic. JOSE DIAZ GUERRERO. Mgr.
Catedrático Universidad Científica del Perú.
Presente. -

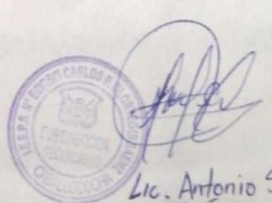
ASUNTO: DAR RESPUESTA A LA SOLICITUD AUTORIZANDO LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION DE LAS BACHILLERES EN PSICOLOGIA; ENA GORETTY MATUTE FALCON Y PATRICIA DEL CARMEN INGA VALDEZ EN LA IEPS N° 60080 "C.P.O.S" AÑO 2024

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, a fin de hacerle extensivo el saludo institucional de la comunidad magisterial "Carlos Patricio Olortegui Sáez", y a la vez manifestarle lo siguiente:

Que como director de la institución educativa se DA RESPUESTA AUTORIZANDO la Aplicación de instrumento de Investigación del las Bachilleres del Programa Académico de Psicología; ENA GORETTY MATUTE FALCON Y PATRICIA DEL CARMEN INGA VALDEZ, quienes se encuentran en la etapa de aplicación de su investigación de Tesis en la IE.

Sin otro en particular, me suscribo de usted deseándole muchos éxitos en su gestión.

Atentamente,


Lic. Antonio Salvador Arevalo Herrera
CARGO

Anexo III: Asentimiento informado

Iquitos octubre 2024

Consentimiento del padre/madre o tutor para su participación de su hijo(a)

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es promover en los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por los Bachilleres en Psicología. PATRICIA DEL CARMEN INGA VALDEZ DNI 72884700 y ENA GORETTY MATUTE FALCON DNI 72624936 de la Universidad Científica Del Perú. El objetivo de esta investigación es evaluar la relación entre ansiedad y depresión en estudiantes de 4to y 5to de educación secundaria en una institución educativa en la ciudad de Caballococha 2024.

Este documento en el que queda sentado su firma es muestra de aceptación para que su hijo(a) participen voluntariamente en el proyecto de investigación.

Nombre del Padre/Madre/Tutor participante:

Firma: _____

DNI:

Relación con el menor participante:

Nombre completo del menor participante:

Anexo IV: Compromiso de Honor

Iquitos octubre 2024.

A través del presente escrito los suscritos PATRICIA DEL CARMEN INGA VALDEZ DNI 72884700 y ENA GORETTY MATUTE FALCON DNI 72624936, egresadas de la carrera profesional de Psicología de la Universidad Científica del Perú, se comprometen a cumplir con las siguientes disposiciones académicas, conductuales y administrativas en la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz:

- ✓ Nos comprometemos a no interferir con las labores del personal.
- ✓ Respetar y asistir con puntualidad a las sesiones programadas para realizar las entrevistas a los alumnos.
- ✓ Nos comprometemos a no cometer ningún tipo de plagio o cualquier otro acto de actitud deshonesto que atente contra el normal desarrollo de la investigación.
- ✓ No involucrarnos en actos que, por su trascendencia social, comprometan negativamente al prestigio de la Institución en perjuicio para la imagen y/o fines de esta.
- ✓ No manifestar conductas que constituyan falta de honestidad, o estén reñidas con la moral y las buenas costumbres.

Siempre dirigirnos con el respeto y consideración debida, a cualquier personal de la IEPS 60080 Carlos Patricio Olortegui Sáenz.

Atentamente

Bach. Patricia del Carmen Inga Valdez
DNI: 72884700

Bach. Ena Goretty Matute Falcon
DNI: 72624936

Anexo V: Declaración de autenticidad

Iquitos, octubre 2024

Por el presente documento, los bachilleres en Psicología, PATRICIA DEL CARMEN INGA VALDEZ DNI 72884700 y ENA GORETTY MATUTE FALCON DNI 72624936, en calidad de autores de la tesis titulada: “ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE 4TO Y 5TO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LA CIUDAD DE CABALLOCOCHA 2024” para optar el título profesional de Licenciado en Psicología que otorga la Universidad Científica del Perú, DECLARO EN HONOR A LA VERDAD:

1. Que, el presente trabajo de tesis es de nuestra exclusiva autoría y en el mismo no existe plagio de ninguna naturaleza, en especial copia de otro trabajo de tesis o similar presentado por cualquier persona ante otra Universidad.
2. Dejamos expresa constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo, por lo que no hemos asumido como propia las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos o del internet.
3. Asimismo, afirmamos que hemos leído el documento de tesis en su totalidad y somos consciente de todo su contenido.
4. Asumimos la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento y somos consciente que este compromiso de fidelidad de la tesis tiene connotaciones éticas, pero también de carácter legal.

En caso de incumplimiento de esta declaración, nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Facultad y de la Universidad Científica del Perú, así como las acciones legales correspondientes.

Bach. Patricia del Carmen Inga Valdez
DNI: 72884700

Bach. Ena Goretty Matute Falcon
DNI: 72624936

Anexo VI: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sociodemográfico

1. Grado de estudio: 4^{to} () 5^{to} ()
2. Sección: _____
3. Turno: Mañana ()
4. Sexo: Masculino () Femenino ()
5. Edad: _____
6. Estado civil de los padres
Casados () Convivientes () Viudos () Divorciados ()
7. Religión que profesa:
Católica () Adventista () evangélico () otros ()
8. Trabajas: Si () No ()

Ficha técnica ansiedad

Ficha técnica Escala de autovaloración de la ansiedad ZUNG - EAA	
Autor	W. Zung (1971)
Adaptación peruana	Novara, J., Sotillo, C., y Warthon, D. (1985),
Aplicación	Adolescentes y Adultos individual o colectiva
Aspecto a evaluar	Intensidad de ansiedad
Ámbito de aplicación	Clínica, psicopedagogía e investigación
Finalidad	Evaluación de la ansiedad
Duración	15 a 20 minutos
Descripción	20 enunciados que miden la ansiedad, 5 hacen referencia a síntomas afectivos y 15 a síntomas somáticos de ansiedad. A partir de ahora haremos referencia a la ASI que es la que presentamos en este programa
interpretación	La puntuación total es la suma de las de todos los ítems. A mayor puntuación, mayor grado de ansiedad. La puntuación media obtenida en pacientes con trastorno de ansiedad es de $62 \pm 13,8$. En otras patologías psiquiátricas como esquizofrenia, depresión, trastornos de la personalidad o trastornos transitorios la puntuación osciló entre $49,4 \pm 15,9$ y $52,6 \pm 13,6$. Esta diferencia es estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Los resultados no parecen influenciarse por la edad, pero sí por el sexo, la clase social, la profesión, la religión y la nacionalidad
Validez y fiabilidad	Zung (1965) valida las escalas (EAA y EAMD) en pacientes, de consultorios externos en el Duke Psychiatric Hospital con diagnóstico de depresión y ansiedad y otros desordenes de la personalidad, encontrando altas correlaciones en las puntuaciones. En 1968 realizó la validación de tipo transcultural, aplicando las escalas en Japón, Inglaterra, Checoslovaquia, Australia y Alemania, en 74 pacientes con diagnóstico de depresión y en sujetos normales un promedio de 33. En este mismo trabajo delimito sus niveles de cuantificación de la ansiedad y la depresión. La correlación entre la puntuación de cada ítem y el total oscila entre 0.34 y 0.65. Los coeficientes de correlación fueron estudiados por Zung. Entre ASI y SAS es de 0.66.

Cuestionario de ansiedad

Leer cada oración y elegir la respuesta que mejor te describe, hay cuatro posibles respuestas:

		Nunca o raras veces	Algunas veces	Buen número de veces	La mayoría de las veces	puntos
1	Me siento más intranquilo(a) y nervioso(a) de costumbre.	1	2	3	4	
2	Me siento atemorizado sin motivo.	1	2	3	4	
3	Me altero o me angustio fácilmente.	1	2	3	4	
4	Siento como si me estuviera deshaciendo a pedazos.	1	2	3	4	
5	Creo que todo está bien y que no va a pasar nada malo.	4	3	2	1	
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.	1	2	3	4	
7	Sufro dolores de la cabeza, cuello y espalda.	1	2	3	4	
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	1	2	3	4	
9	Me siento tranquilo(a) y me es fácil estar quieto(a)	4	3	2	1	
10	Siento que el corazón me late a prisa.	1	2	3	4	
11	Sufro de mareos.	1	2	3	4	
12	Me desmayo o siento que me voy a desmayar.	1	2	3	4	
13	Puedo respirar fácilmente	4	3	2	1	
14	Se me duermen y hormiguean los dedos de las manos y los pies.	1	2	3	4	
15	Sufro de dolores de estómago e indigestión	1	2	3	4	
16	Orino con mucha frecuencia.	1	2	3	4	
17	Generalmente tengo mis manos secas y calientes.	4	3	2	1	
18	La cara se me pone caliente	1	2	3	4	
19	Duermo fácilmente y descanso bien por la noche	4	3	2	1	
20	Tengo pesadillas.	1	2	3	4	
TOTAL, DE PUNTOS						

Niveles y rangos de ansiedad

	No hay ansiedad	Ansiedad moderada	Ansiedad severa
Emocional	5-10	11-15	16-20
Malestar físico	15-30	31-45	46-60
Ansiedad	20-40	41 - 60	61-80

Ficha técnica de depresión

Autor	W. Zung (1965)
Adaptación peruana	Silva, B. (2019),
Aplicación	Adolescentes y Adultos individual o colectiva
Ámbito de aplicación	Clínica, psicopedagogía e investigación
Finalidad	Evaluación de la depresión
Duración	15 a 20 minutos
Descripción	20 enunciados que miden la depresión, con las siguientes dimensiones estado afectivo persistente (1, 2, ítems); trastornos fisiológicos (3,4,5,6,7,8,9,10, ítems); trastornos psicomotores (13,12 ítems); trastornos psíquicos (11,14,15,16,17, 18,19, 20 ítems). Los niveles son: normal (20 – 50); depresión leve (51 – 59); depresión moderada (60 – 69); depresión intensa (70 – 80).
Validez	La validez se dio mediante el análisis factorial exploratorio, donde los elementos estado de ánimo y síntomas cognoscitivos y somáticos explicaron la varianza en 24,9%, la esfericidad de Bartlett tuvo valor de $X^2=881.2$, $gl=190$; ($p<0,000$). $KMO= 0,740$; cuyas cargas factoriales están entre 0,36 – 0,65.
Fiabilidad	La confiabilidad se dio mediante el alfa de Cronbach siendo iguala 0,689.

Cuestionario depresión

Leer cada oración y elegir la respuesta que mejor te describe la forma en que usted se ha sentido en los últimos días., hay cuatro posibles respuestas:

		Poco tiempo	Algo de tiempo	Una buen aparte del tiempo	La mayor parte de tiempo	puntos
1	Me siento triste y decaído.	1	2	3	4	
2	Por las mañanas me siento mejor.	4	3	2	1	
3	Tengo ganas de llorar y a veces lloro.	1	2	3	4	
4	Me cuesta dormir mucho por las noches.	1	2	3	4	
5	Como igual que antes.	4	3	2	1	
6	Aún tengo deseos sexuales.	4	3	2	1	
7	Noto que estoy adelgazando.	1	2	3	4	
8	Estoy estreñado.	1	2	3	4	
9	El corazón me late más rápido que antes.	1	2	3	4	
10	Me canso sin motivo.	1	2	3	4	
11	Mi mente esta tan despejada como siempre.	4	3	2	1	
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.	4	3	2	1	
13	Me siento intranquilo(a) y no puedo mantenerme quieto.	1	2	3	4	
14	Tengo confianza en el futuro.	4	3	2	1	
15	Estoy más irritable que antes.	1	2	3	4	
16	Encuentro fácil tomar decisiones.	4	3	2	1	
17	Siento que soy útil y necesario.	4	3	2	1	
18	Encuentro agradable vivir	4	3	2	1	
19	Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto.	1	2	3	4	
20	Me gustan las mismas cosas que antes.	4	3	2	1	
TOTAL, DE PUNTOS						

Niveles y rangos de depresión

	Sin depresión	Moderada	Severa
Estado afectivo persistente	2-4	5-6	7-8
Trastornos fisiológicos	8-16	17-24	25-32
Trastornos psicomotores	2-4	5-6	7-8
Trastornos psíquicos	8-16	17-24	25-32
Depresión	20-40	41-60	61-80

Estadísticas complementarias

Relación entre ansiedad y depresión

		Sin depresión	Depresión Depresión moderada	Depresión severa	Total
Ansiedad	No hay ansiedad	43	27	0	70
	Ansiedad moderada	9	63	1	73
	Ansiedad severa	0	3	1	4
Total		52	93	2	147

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	56,147 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	47,750	4	,000
Asociación lineal por lineal	41,315	1	,000
N de casos válidos	147		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,05.