



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Medicina Humana

Tesis

“Grado de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes escolares de educación secundaria de un colegio privado y público de avilvitarte periodo mayo-junio del 2023”

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano


Presentado por:

Gamarra Contreras, Brado Alejandro

Código ORCID: 0000-0002-2289-264X

Asesor: Dra. Ugarte Nuñez, Kateryn del Carmen

Lima, Perú 2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 05/03/2022

Yo, **Gamarra Contreras, Brado Alejandro** egresado de la Facultad de Ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de Medicina Humana de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación/tesis Grado de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes escolares de educación secundaria de un colegio privado y público de ate vitarte periodo mayo-junio del 2023. Asesorado por la docente: Mg. Ugarte Nuñez, Kateryn Del Carmen con DNI 40015183, con ORCID 0009-0006-8903-2691 tiene un índice de similitud de 17 (DIECISIETE)%, con código: oíd: 2160825703, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Gamarra Contreras, Brado Alejandro
 DNI: 74698912



.....
 Mg. Ugarte Nuñez, Kateryn del
 Carmen
 DNI: 40015183

Lima, 03 de julio del 2023

Dedicatoria

Dedico con todo mi corazón este trabajo de investigación al regalo más grande que Dios me supo dar, mis padres, Raúl y Karina, mis hermanas, Fatima y Yarelly y para mi amada familia, pues sin ustedes no lo habría logrado. Su bendición a lo largo de toda mi vida me protege y me lleva por el camino del bien, este trabajo es para ustedes.

Agradecimiento

Parece que fue ayer cuando empezamos, parece que fue ayer cuando empezó esta batalla llena de obstáculos, nuevos miedos y metas por superar, parece que fue ayer cuando decidimos emprender el viaje a esta hermosa carrera.

Agradezco a Dios, por darme su amor para salir adelante, por haberme puesto a prueba una y otra vez, para entender mis capacidades.

Agradezco a mis padres, por cada momento vivido durante estos años, son únicos, cada oportunidad de corregir un error, la oportunidad de que cada mañana puedo levantarme y empezar de nuevo sin importar la cantidad de errores, gracias por enseñarme a formar mi propio legado.

A mis hermanas, quienes también me impulsaron a seguir adelante, hoy les digo, mis logros también son suyos.

A Dr. Su Wing Lay, quien considero modelo a seguir, quien me hizo comprender mi potencial, lo que es la paciencia, el respeto y sobre todo enseñarme a “SER” un “Ser humano”.

A mis Maestros, quienes supieron encaminarme y aconsejarme en el camino correcto para mi carrera profesional y a mi amada escuela de medicina, gracias por los hermosos años de formación académica.

A mi Asesora, Dra Kateryn Ugarte Nuñez por su guía en este trabajo de investigación.

Índice general

Dedicatoria	2
Agradecimiento	3
Índice general	4
Resumen	7
Abstract	8
Introducción.....	9
CAPITULO I: EL PROBLEMA	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos.....	15
1.3. Objetivos de la investigación	17
1.3.1. Objetivo general.....	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación de la investigación.....	19
1.4.1. Teórica	20
1.4.2. Metodológica	20
1.4.3. Práctica.....	21
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	21
1.5.1. Temporal.....	21
1.5.2. Espacial.....	21

1.5.3. Recursos.....	21
1.6. Limitaciones de la investigación.....	22
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Antecedentes de la investigación.....	22
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	22
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	26
2.2. Bases teóricas.....	28
2.2.1. Depresión.....	28
2.2.2. Ansiedad.....	30
2.2.3. Estrés.....	31
2.2.4. Adolescencia.....	32
2.3. Formulación de la hipótesis.....	35
2.3.1. Hipótesis general.....	35
2.3.2. Hipótesis específicas.....	35
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	38
3.1. Método de investigación.....	38
3.2. Enfoque de investigación.....	38
3.3 Tipo de investigación.....	38
3.4 Diseño de investigación.....	38
3.5. Población, muestra y muestreo.....	38
3.6. Variables y operacionalización.....	40
3.6.1. Operacionalización de las variables.....	1
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7.1 Técnicas.....	23

3.7.2. Descripción del instrumento	23
3.7.3. Validación.....	23
3.7.4. Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	24
3.9 Aspectos éticos.....	25
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	26
4.1. Presentación de Resultados	26
4.1.3 Discusión de resultados.....	79
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	81
5.1 Conclusiones	81
5.2 Recomendaciones.....	82
Referencias	84
ANEXOS.....	89
ANEXO 1: Matriz de consistencia.....	89
ANEXO 2: Instrumentos.....	100
Anexo 3	102
Anexo 4 : Consentimiento informado	104
Anexo 5	105
Anexo 7: carta de solicitud de aprobación de las instituciones.....	106

Resumen

La adolescencia es la etapa de transición más importante en la vida del ser humano, siendo el factor hormonal quien desarrollará exponencialmente la caracterización de un ser para integrarse a la sociedad. La carencia de acompañamiento en los adolescentes puede reprimir emociones y sentimientos que no favorecerán al desarrollo correcto de la salud mental, por consiguiente, podrían desencadenar eventos y estados depresivos, de ansiedad y estrés patológicos. El desarrollo progresivo sin manejo alguno, ocasionará características negativas en la persona, como la tristeza, desesperanza, malos hábitos alimenticios, baja autoestima, déficit de atención, entre otras. El objetivo de la investigación es determinar los grados de depresión, ansiedad y estrés en los escolares adolescentes de un colegio privado y público de Ate Vitarte en el periodo mayo-junio del 2023.

Metodología: Estudio descriptivo observacional, de tipo transversal, con una muestra total de 224 escolares, se usó el instrumento DASS-21 para evaluar los grados de depresión, ansiedad y estrés.

Resultados: Se encontró grados de normalidad, en depresión 20.5%, ansiedad 14.3%, y estrés 32.1%, y grados patológicos en depresión 79.5%, ansiedad 85.7% y estrés 69.7%.

Institución Privada grados de normalidad en depresión 20%, ansiedad 16.9%, y estrés 27.7%, y grados patológicos en depresión 80%, ansiedad 83.1% y estrés 72.3%. Institución Pública grados de normalidad en depresión 20.8%, ansiedad 13.2%, y estrés 34%, y grados patológicos en depresión 79.2%, ansiedad 86.8% y estrés 66%.

Palabras claves: Depresión, Ansiedad, Estrés, Escolares, Adolescentes.

Abstract

Adolescence is the most important transition stage in the life of the human being, being the hormonal factor that will exponentially develop the characterization of a being to integrate into society. The lack of accompaniment in adolescents can repress emotions and feelings that will not favor the proper development of mental health, therefore, could trigger events and depressive states, anxiety and pathological stress. The progressive development without any management will cause negative characteristics in the person, such as sadness, hopelessness, bad eating habits, low self-esteem, attention deficit, among others. The objective of the research is to determine the degrees of depression, anxiety and stress in adolescent schoolchildren of a private and public school in Ate Vitarte in the period May-June 2023.

Methodology: Observational descriptive study, cross-sectional, with a total sample of 224 schoolchildren, the DASS-21 instrument was used to evaluate the degrees of depression, anxiety and stress.

Results: Normal levels were found in depression 20.5%, anxiety 14.3%, and stress 32.1%, and pathological levels in depression 79.5%, anxiety 85.7%, and stress 69.7%. Private Institution normal grades in depression 20%, anxiety 16.9%, and stress 27.7%, and pathological grades in depression 80%, anxiety 83.1%, and stress 72.3%. Public Institution normal degrees of depression 20.8%, anxiety 13.2%, and stress 34%, and pathological degrees of depression 79.2%, anxiety 86.8%, and stress 66%.

Key words: Depression, Anxiety, Stress, Schoolchildren, Adolescents.

Introducción

Depresión, ansiedad y estrés, las alteraciones psicopatológicas más frecuentes en cada país del mundo. Aproximadamente la depresión repercute en un 8% de las personas a nivel global, con una representación de 280 millones de personas que cursan con este cuadro psicopatológico a nivel mundial.(1) La ansiedad representa a nivel mundial un 3.6%. Aproximadamente 264 millones de personas sufren de algún estado ansioso patológico, tanto la ansiedad como el estrés son estados fisiológicos naturales del ser humano para responder frente a estímulos o situaciones de amenazas, cuando estados de supervivencia se ven alteradas en tiempo, frecuencia e intensidad sintomatológica pueden desencadenar estados psicopatológicos que se ven representados por características negativas, tales como son la falta de interés, sensación de cansancio, autoestima baja, tristeza, déficit de atención, entre otras. (2-4)

En los adolescentes ocurre una fase o periodo de desarrollo y crecimiento. Nos enfrentamos a la etapa de transición más importante para el ser humano, la cual el ritmo ágil y acelerado de crecimiento y de cambios es su principal característica. En esta etapa entendemos que son ellos quienes sufren una serie de procesos adaptativos, como son los grandes cambios a nivel psicológico, social y biológico.(5) Los adolescentes al entender que el mundo es obstaculizado por competencia, y exigencia, disponen de creatividad para poder enfrentarlo, muchos se mantienen en la lucha de poder sobresalir, y se torna un estrés que no pueden vencer, cuando estos pensamientos negativos se van acumulando, empieza un desequilibrio a nivel orgánico, y con ellos una serie de alteraciones a nivel psíquico.

Es por esto que, dicho trastorno en la adolescencia traerá consigo una serie de particularidades, como los cambios conductuales, cambios de ánimo, cambios en el desarrollo o incluso cambios en el rendimiento académico. Muchas veces esta patología se ve camuflada por actitudes irritables o agresivas que nos pueden inducir y optar por otros diagnósticos. Es por ello que debe ser descartada y/o tratada a tiempo por un profesional de la salud, que pueda poner en marcha objetivos claros de recuperación en el adolescente. Ya que, si permitimos el progreso de la enfermedad, y continuamos sin el abordaje respectivo, no podremos evitar que el adolescente tenga mentalidades suicidas o incluso peor aún la conducta suicida.

En el propósito de este proyecto se determinará el grado de intensidad sintomatológica depresiva, de ansiedad y estrés en aquellos alumnos adolescentes desde el tercer a quinto año de secundaria en el colegio Privado Alfred Nobel y la institución Pública Micaela Bastidas.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El mundo, actualmente se ve determinada con afanes y expectativas de un mundo moderno, exigente y muy competitivo, por la cual, los eventos de la vida diaria y nuestras actividades están basadas en acciones y respuestas determinadas según la complejidad de la misma, y nos vemos envueltos en un estrés permanente por tratar de resolverlos. Estas alteraciones, tanto ansiedad, estrés y depresión se visualiza cada vez de manera más evidente, a nivel

mundial, La Organización Mundial de la Salud (OMS) define depresión como una patología usual que se ha ido instalando en la población, esta presenta estados de autoestima reducido, disminución o la pérdida del placer, falta de concentración entre otras.(1) Actualmente se observan muchos casos acerca de esta patología, afectando aproximadamente trescientos millones de habitantes en el mundo, de múltiples condiciones sociales y rango de edades.(1)

La prevalencia de cualquier trastorno presenta múltiples variedades siendo los más frecuentes aquellos de conducta disruptiva y del afecto, predominantemente depresión.(6) La depresión, puede desarrollarse a raíz de cualquier problema de salud si esta se mantiene por mucho tiempo sin ser tratada eficazmente.(1) Se dice que anualmente, alrededor de setecientos mil personas se quitan la vida, por ende la OMS prueba que la actuación suicida ocupa la cuarta causa de fallecimiento de los habitantes de 15 a 29 años.(1)

En Colombia se determinó en un estudio que el (25.1%) presenta depresión, generalmente en Bogotá se representa un (19.7%). En este país el (10.3%) presento una sintomatología y clínica leve, un (3.4%) de la población a nivel moderado y (0.6%) de grado severo. Este estudio determinó enfáticamente que son las féminas las que desarrollan tasas más altas de depresión que los de sexo masculino.(7)

En México en el año 2001 se realizó una encuesta en epidemiología Psiquiátrica. Dando como referencia que el (2%) de los adultos mujeres sufrieron depresión mayor, también se identificó que el (27.5%) la desarrollo antes de los 18. Se volvió a realizar la encuesta 3 años después con el mismo grupo que se estudió inicialmente, en el cual indicó que la prevalencia de Depresión fue de (4.8%).(8)

El Perú enfrenta uno de los trastornos mentales con más frecuencia, pero también uno de los más preocupantes. La adolescencia abarca el paso de la etapa niñez a la etapa adulta, caracterizada en cambios psicológicos, sociales y biológicos.(5) Según la organización internacional de Save The Children, refiere que alrededor de (60%) entre niños y adolescentes obtienen reprensiones, a nivel físico o verbal, ya sea por sus padres u otros familiares, debido a un mal concepto de que siendo brusco o tosco se puede disciplinar.(9)

Indicios de la depresión, como puede ser problemas para dormir, tristeza, entre otras, pueden estar camufladas por conductas negativas, pleitos frecuentes, incluso la adicción al consumo de drogas, etc.(10) Todos estos factores mencionados deben ser captados a tiempo por un profesional de la salud. Para evitar complicaciones, debemos considerar también que estos se ven camuflados como la presencia de una mala actitud, conductas irritables, agresividad, o incluso el consumo de drogas(10). Sin embargo, la depresión se asocia a un síndrome de riesgo en la adolescencia, dentro de esta patología se abarcan distintas posibles causas, esto conlleva a diferentes tratamientos específicos, por lo cual, el trastorno depresivo en el periodo de adolescencia no es una enfermedad única, si no un conjunto de signos y síntomas de complejidad que puede abarcar múltiples causas y reacciones del tratamiento. Por ende, para diagnosticarla, se debe estar enfocado desde un panorama amplio y con una pluralidad metodológica en el cual el tratamiento deberá ser integral, involucrando al individuo el ambiente y la familia.(5)

La evidencia y la ciencia sugiere que la depresión es mucho más incapacitante y resistente al tratamiento, y que un curso crónico de un trastorno recurrente está ligado a un mayor riesgo de abuso de sustancias, problemas físicos, el riesgo de suicidio y las dificultades sociales.(11) Estos problemas típicos de salud y a su vez el que no sea tratada conlleva a un

acto funesto como lo es el suicidio, La conducta suicida es la consecuencia de una interacción múltiple entre varios factores de riesgo: de tipo biológico, psicopatológicos, demográficos y algunos eventos estresantes.(12) Algunos estudios epidemiológicos no concluyen referencias entre la conducta suicida y la ansiedad.(13)

Por otro lado, sin el afán de criticar esta posición se ha observado una frecuencia de asociación del trastorno de la ansiedad con posibles riesgos como: Resultados académicos desfavorables, disminución de relaciones sociales, aumento de frecuencia de embarazo, altas probabilidades de contraer ETS, problemas con el sistema judicial, suicidio, incluso en algunos estudios se relaciona la depresión de los progenitores hacia los hijos.(14,15) En síntesis, el factor riesgo de eventos suicidas en pacientes con depresión es el triple que en la población general del cual se refiere que (80%) de los suicidios presentaron cuadros depresivos y ansiosos.(16)

En la vida cotidiana aún se mantienen conductas en los padres, que de manera confusa han adoptado la noción que es la manera de corregir a sus hijos, por cualquier circunstancia que implique un castigo, y la mejor manera que creen que es correcto, es el uso de agresiones físicas o palabras no adecuadas, a la larga esto producirá un cierto nivel estrés, ansiedad patológica incluso el recelo de hijos hacia sus progenitores.

Independientemente de la edad o del sexo, múltiples factores pueden desencadenar estas patologías de salud mental, cuando somos sometidos a un cierto nivel estrés, nos preparamos para resolverlos, pero cuando el factor estresante por tratar de no fallar se incrementa, nos vemos sometidos a tener conductas negativas y poco saludables, es por aquello que es

indispensable el reconocimiento de estas conductas afecto-negativas para evitar cualquier trastorno de patología mental.

Sin embargo esta patología cuenta con tratamientos e intervenciones adecuadas, pero más de la mitad, aproximadamente un 90% no cuenta con tratamiento, debido a una falta de recursos, y personal que este capacitado.(1) Existe una estadística de suicidios a nivel Lima-Metropolitana, el cual conlleva a referir que la planeación suicida es más elevada para mujeres que para los de sexo masculino siendo 6.7% y 3.0% respectivamente y la Conducta suicida para mujeres es de (5.1%) y para hombres (2.1%), el cual todo este proceso resulta de conflictos familiares.(17)

El Instituto Nacional de salud Mental (INS), menciona que la depresión es el trastorno que ha abarcado con mayor prevalencia la ciudad de lima y callao, presentando cifras resultantes al (7%). También refiere que en los años del 2003-2012, el aumento de conceptos psicópatas, como, robos, acciones delictivas, calumnias, y abandono del colegio, ha aumentado en el territorio nacional en un (37%).(18)

He observado que existen conductas y factores de riesgo en el colegio Alfred Nobel y IE Micaela Bastidas en Ate vitarte, tales como el consumo de sustancias psicoactivas (drogas), embarazo temprano, ingesta de bebidas alcohólicas, conductas agresivas, y bajo rendimiento escolar en algunos alumnos, Por otro lado, vivo cerca al colegio público mencionado en el estudio y también observo los factores de riesgo mencionados previamente. Es por esta cuestión que se planteó realizar la investigación en estas instituciones educativas, con una población estudiantil de adolescentes escolares, por ello el presente trabajo se realizará en la

I.E. Privada Alfred Nobel, y el Colegio Público Micaela Bastidas, Ubicados en el distrito de Ate Vitarte.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el grado de síntomas depresivos, ansiedad y estrés en estudiantes escolares de educación secundaria de un colegio privado y público de Ate vitarte 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva, ansiedad y estrés en escolares del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Privado**?

¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva en escolares varones del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Privado**?

¿Cuál es el grado de sintomatología ansiosa en escolares varones del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Privado**?

¿Cuál es el grado de sintomatología estrés en escolares varones del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Privado**?

¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Privado**

¿Cuál es el grado de sintomatología ansiosa en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Privado**?

¿Cuál es el grado de sintomatología estrés en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Privado**

¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva, ansiedad y estrés en escolares del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Público**?

¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva en escolares varones del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Público**?

¿Cuál es el grado de sintomatología ansiedad en escolares varones del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Público**?

¿Cuál es el grado de sintomatología estrés en escolares varones del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Público**?

¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Público**?

¿Cuál es el grado de sintomatología ansiosa en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Público**?

¿Cuál es el grado de sintomatología estrés en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria de un **colegio Público**?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- a) Determinar el grado de sintomatología depresiva, ansiedad y estrés en escolares de tercero a quinto año de secundaria del colegio privado Alfred Nobel y el colegio público Micaela Bastidas en Ate Vitarte según el test DASS-21

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Analizar el grado de sintomatología depresiva, ansiedad y estrés en escolares del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Alfred Nobel** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología depresiva en escolares **varones** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Alfred Nobel** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología ansiosa en escolares **varones** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Alfred Nobel** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología estrés en escolares **varones** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Alfred Nobel** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología depresiva en escolares **mujeres** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Alfred Nobel** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología ansiosa en escolares **mujeres** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Alfred Nobel** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología estrés en escolares **mujeres** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Alfred Nobel** según el test DASS-21.

- b) Analizar el grado de sintomatología depresiva, ansiedad y estrés en escolares del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Micaela Bastidas** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología depresiva en escolares **varones** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Micaela Bastidas** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología ansiosa en escolares **varones** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Micaela Bastidas** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología estrés en escolares **varones** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Micaela Bastidas** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología depresiva en escolares **mujeres** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Micaela Bastidas** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología ansiosa en escolares **mujeres** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Micaela Bastidas** según el test DASS-21.

Analizar el grado de sintomatología estrés en escolares **mujeres** del **tercero a quinto año de secundaria** del colegio **Micaela Bastidas** según el test DASS-21.

1.4. Justificación de la investigación

El producto nos permitirá llevar un mejor control para la detección temprana de características que propongan acciones negativas individuales, a través de inventarios o test

que determinen síntomas depresivos, ansiedad y estrés. Por ende, con esta detección precoz, se podrán tomar acción para prevenir desenlaces no deseados de las diferentes sintomatologías, tales como son el consumo de drogas, embarazo adolescente, problemas de rendimiento escolar, entre otras.

Por este motivo, en este estudio, se formularán y se crearán nuevas preguntas de investigación, con múltiples objetivos, para llevar a cabo nuevos proyectos de investigación. Por consiguiente, podremos también analizar si esta metodología y la postura que adopta este trabajo de investigación es adecuada, sea caso contrario, podremos incorporar y explorar nuevas y mejores opciones para abordar síntomas depresivos en estudiantes escolares del Perú.

1.4.1. Teórica

Este estudio permitirá conocer la gravedad de la sintomatología depresiva, de ansiedad y estrés en escolares de secundaria para posteriormente realizar tamizajes y evaluaciones de control y seguimiento con un enfoque preventivo para las complicaciones de las diferentes alteraciones.

1.4.2. Metodológica

Se utilizará escala de Depresión de DASS-21, para recolectar los datos y analizarlas en todos los escolares adolescentes de tercero a quinto de secundaria de un colegio privado y público en Ate Vitarte, con este enfoque, poder intervenir posteriormente de manera positiva en ámbitos como la parte social, física y mental de los estudiantes.

1.4.3. Práctica

En este enfoque, los resultados que obtengamos serán presentados a autoridades de ambas instituciones con la finalidad de verificar y generar intervenciones con actitudes positivas para evitar la progresión del grado patológico.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Se ejecutará en los alumnos matriculados actualmente dentro del periodo 2023

1.5.2. Espacial

Se ejecutará en la I.P.E Alfred Nobel Ate Vitarte y I.E.E Micaela Bastidas en Ate vitarte.

1.5.3. Recursos

El estudio estará autofinanciado.

1.6. Limitaciones de la investigación

Falta de asistencia de estudiantes por motivos personales al centro de educación, Presencia de sesgo por falta de voluntad a las respuestas de los estudiantes, Se contará con un solo evaluador, por lo que el tiempo del proceso de recolección de datos será mayor.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Gómez R, Y cols, 2016. Publicó un estudio denominado “Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta nacional de salud mental”. En esta se analizó los trastornos depresivos y ansiosos con factores de estrecha relación en adolescentes colombianos.

Es un estudio Observacional de tipo transversal. Su población fueron personas sin institucionalidad de 12 a 17 años y se encuestó a un total de 1.754 adolescentes. Utilizaron la entrevista Internacional diagnostica compuesta.

El estudio refiere que las enfermedades mentales con mayor incremento de procesos, afectos y emociones negativas aparecen en la adolescencia y tendrán la tendencia de remitirse a una patología crónica, así como también la salud mental en la adolescencia debe ser prioridad en nuestro ámbito nacional y mundial.(6)

García R, 2011. Publicó un artículo de título “Trastornos ansiosos y depresivos en el adolescente”, El autor menciona sólidamente que; en el seguimiento se observó que el trastorno de la depresión va de manera paulatina y persiste a través del tiempo en los años, y que, de esta, un 20 a 40% de los adolescentes que han tenido anteriormente el diagnóstico de depresión puede desarrollar trastorno bipolar en los siguientes 5 años.(15)

Morales F, 2017. Publicó un estudio de título “La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar” El autor destaca que el estado depresivo es una alteración psicopatológica que provocará un cierto nivel de angustia, en aquellos que la padecen, y que esta, en el transcurso del tiempo podría afectar el realizar tareas o actividades de la vida continua, incluso aquellas que creemos más sencillas de realizarlas.(19)

Álvarez M, y cols, 2009. Se realizo un estudio titulado “La relación entre depresión y conflictos familiares en adolescentes”. El objetivo fue determinar las diferencias estadísticamente significativas con respecto a su género y al lugar donde residen. Utilizaron el inventario de Beck. En cuanto a sus resultados el estudio revela que existe asociación negativa moderada entre los conflictos familiares y la depresión.(20)

Acosta-Hernández ME, y cols, 2011. Publicó un artículo titulado “Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo”. Se destaca que la depresión es un problema

común dentro de todos. Los trastornos mentales y que afectará diferentes hábitos de la vida diaria, Hábitos alimenticios, de sueño, entre otras.

Una patología depresiva no es igual que un decaimiento de carácter pasajero. El episodio depresivo va ligada comúnmente a un deterioro laboral, social entre otras áreas destacables en la vida del ser humano.(21)

Bella M, y cols, 2010. “Intento de suicidio en niños y adolescentes: Depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes”. Se determinó con cuanta frecuencia ocurren estos estados psicopatológicos y cuál es la actitud que comúnmente se evidencia en la niñez y la adolescencia con intentos de suicidio. Se realizó con entrevistas y con los datos clínicos de los niños y adolescentes que están hospitalizados por intento de suicidio.

Tanto niños como adolescentes presentaron antecedentes de patologías psicopatológicas, siendo el trastorno de conducta disocial el 49% y la presencia de intento de suicidios el 32%, ambos son los más prevalentes ($P < 0.0001$). (22)

Cantoral G, y cols, 2002. “Depresión en adolescentes: Un análisis desde la perspectiva de género. El objetivo fue determinar si existe riesgo alto o bajo de tener depresión en relación al género. La población de estudio fue exploratoria en estudiantes de secundaria con un total de 214. En el estudio se determinó que:

El factor de prevalencia de síntomas compatibles con depresión entre las y los estudiantes fue del 62.7% y hubo una mayor frecuencia en mujeres.(23)

Apráez M, y cols, 2012. Realizó un estudio titulado “Depresión en adolescentes de la institución educativa Pedro León Torres en Yacuanquer (Nariño, Colombia). Con el objetivo de determinar la presencia diagnóstica de depresión en los adolescentes. La población estudiada fue de 252 estudiantes adolescentes. Se usó la escala de depresión de Reynolds para adolescentes. Se concluyó que el 21% de la población presenta depresión. Los autores determinaron que:

Las mujeres tienen un riesgo mayor que los varones con un valor del 25.7%, el décimo grado tuvo más afectación en comparación con grados menores.(24)

Sánchez Hernández J, y cols, 2019. Realizó un estudio titulado Rendimiento escolar y ansiedad en estudiantes mexicanos de secundaria, en el cual resalta en sus resultados que aquellos alumnos que tuvieron un desempeño bajo en alguna materia, también emitieron mayor grado de síntomas de ansiedad.(25)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Vargas H, y cols, 2010. “Prevalencia y factores asociados con el episodio depresivo en adolescentes de la población urbana de tres ciudades de la sierra peruana”. El objetivo fue determinar qué factores están asociados a episodios depresivos en 3 departamentos del Perú.

Se utilizó los datos del estudio epidemiológico en salud mental de la sierra peruana 2003. La muestra de estudio estuvo basada en los rangos de edad de 12 a 17 años.

Se definió que; La prevalencia de episodios depresivos en este grupo de adolescentes fue del 5,7%, y según el análisis multivariado se observó correlaciones significativas con: haber tenido enamorado(a), ser del sexo femenino, deseos de morir y síndromes psicóticos”.(26)

Instituto nacional de salud mental, 2002. “Estudio epidemiológico de salud mental en Lima Metropolitana y Callao. Se determinó los factores y la prevalencia que se asocian a cuadros de depresión en adolescentes de Lima Metropolitana y Callao.

En el estudio se reportó un 8.6% de episodios depresivos en los adolescentes, así como también se reportó mayor prevalencia en síntomas depresivos en los adolescentes desde 15 a 17 años. El estudio concluye que:

“La prevalencia de mujeres fue mayor que en los varones, siendo un 13.4% y 3.9% respectivamente”.(27)

Navarro J, y cols, 2017. Realizo un estudio titulado “La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú una revisión sistemática”. El estudio reportó que la estadística de patología depresiva en el Perú es la de mayor prevalencia, la cual se presenta con un 7%. En la Amazonia peruana se reportó prevalencia del 1.9%, mientras que en Abancay se mostró un reporte de 2.1%.(18)

Carbajal-León C y cols, 2018 realizó un estudio titulado Ansiedad manifiesta en escolares peruanos: un estudio comparativo de acuerdo al sexo y edad, el objetivo de este estudio fue analizar cuáles son las diferencias entre la edad y sexo en los niveles de ansiedad en una muestra de adolescentes escolares y niños de nacionalidad peruana.

Lo más representativo del estudio es que los autores mencionan en sus resultados un índice más elevado de ansiedad en mujeres que en varones, tanto en respuestas cognitivas como psicofisiológicas y que los varones muestran un índice más elevado a nivel de evitación y escape.(28)

Bojorquez de la torre J, 2015. en su proyecto de investigación titulado Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios, concluye que, habiendo utilizado el test de ansiedad de Zung, emite que los alumnos con indicadores de ansiedad clínica más alta son aquellos que presentan más rendimiento y promedios escolares bajos.(29)

Alvarado L, 2021. En su trabajo de investigación titulado “Estrés académico en estudiantes de secundaria de un colegio público, cañete 2020”. Nos da los siguientes resultados, el 42,6% de estudiantes de nivel secundario de un colegio del estado en Cañete presentan un nivel

medio alto de estrés, lo cual para el autor refiere que no poseen o tienen muy pocas estrategias para poder llevarlas de manera correcta y manejable.

También se evidenció que, 44,6% de los alumnos de secundaria tienen un nivel alto en cuanto a la cantidad de los estresores, al mismo tiempo que en su dimensión estrategia para poder afrontar el estrés mostró un 52,5% el cual indicaba que los alumnos no poseen la competencia suficiente para poder manejar la situación de estrés escolar.(30)

Gomez, J. 2021. En su trabajo de investigación titulado “Estrés académico en los estudiantes de cuarto año de secundaria de una institución educativa privada San Isidro, 2021. Nos da los siguientes resultados, los estudiantes del cuarto año de educación secundaria emitieron en su mayoría un nivel moderado de estrés académico en el segundo trimestre escolar (83,3%). Según su dimensión estresores también fue mayoritariamente de intensidad moderada (58,2%), y de igual manera en su dimensión estrategia para afrontar el estrés también fue moderado (60%). (31)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Depresión

A) DEFINICIÓN

La OMS la conceptualiza como una alteración psicopatológica con alta frecuencia, que cumple características en el ser humano, como son, pérdida de interés, pérdida de placer, ausencia de autoestima, tristeza, sentimiento de culpa.(1)

Según la OMS, La depresión con el tiempo, puede manifestarse crónicamente o ser de carácter recurrente, pudiendo esta dificultar el desempeño en los ámbitos laborales y/o estudiantiles. En la forma más severa puede conducir a conductas suicidas.(1)

Actualmente se observan muchos casos acerca de esta patología, la depresión involucra a más de trescientos millones de habitantes a nivel global, de diferentes edades y condiciones sociales.(1)

También se menciona que influyen de manera directa impactando en el estado de ánimo y el afecto de los seres humanos, el cual remite en cambios negativos para la vida, como, el sueño, la fatiga, el apetito, las habilidades cognitivas.(8)

B) DETERMINANTES SOCIO-ESTRUCTURALES

Se menciona que, la distribución de políticas públicas, el ingreso, la inversión en el marco salud y en educación son algunos que van a intervenir como determinantes que afectaran posteriormente la salud de las personas.(8)

Debemos saber que existen reportes emitidos por la OMS en la cual sintetizan la existencia de factores estructurales, la cual determina la situación de la salud poblacional. (8)

C) DEPRESIÓN POR SEXO

Es importante conocer que existen diferencias entre la tasa de depresión por sexo. Si bien sabemos. El sexo desde un punto de vista biológico se va ver determinada por los roles que se van a cumplir dependiendo de ser masculino o femenino, por ejemplo: ser masculino se

asocia con características conductuales de ámbito instrumental como son el expresar ira, pero no tristeza; mientras que en el rol femenino se asocia con conductas de aspecto emocional, como lo es la tristeza, pero no la ira.(8)

Debemos saber también que según Raffaelli y Ontay, La visión panorámica hacia la depresión en el sexo masculino puede conducir a un enmascaramiento de los síntomas a través de comportamientos de más alto riesgo, como puede ser el hecho de involucrarse físicamente en actos violentos, o de intentos suicidas, que como es sabido legitiman la “masculinidad”. (8)

Es importante resaltar que el sexo femenino tiene mayores tasas de intentos suicidas, pero a diferencia de los masculinos la cual en ellos son más letales. (8)

2.2.2. Ansiedad

A) DEFINICIÓN:

La ansiedad es un estado de ánimo natural de cada ser para afrontar desiciones y de respuesta frente a estresores, cuando los niveles fisiológicos alcanzan el tope se presentarán caracteres de diferente intensidad según cada persona, por ejemplo actitudes de características negativas como difícil capacidad de decisiones, actos evitativos, siendo no menos importante la inquietud, contracturas o tensiones musculares, incluso alteración del ritmo del sueño. (2)

B) DATOS ESTADISTICOS:

Se estima que la tasa global de personas con algún trastorno de ansiedad abarca un 3.6%, en América el 7.7% femenino posee ansiedad patológica, aproximadamente 264 millones de personas sufren de algún estado ansioso patológico.(2)

2.2.3. Estrés

A) DEFINICIÓN:

El estrés es una reacción fisiológica, psicológica e incluso endocrina frente a situaciones de amenazas o de activaciones de alerta orgánica, lo cual genera una respuesta natural de supervivencia.(3)

B) ETIMOLOGIA E HISTORIA:

Según la historia el significado de estrés. Proviene desde la época de 1930, en el cual se otorga el concepto de conjunto de múltiples reacciones de tipo fisiológico frente a una acción ejercida sobre el organismo humano, ya sea que provenga del medio externo o interno, en la actualidad sabemos de que estas situaciones obligan a la persona a buscar mecanismos de adaptación como una acción de carácter necesario para poder hacer frente a los retos que nos tiene la vida.(32)

2.2.4. Adolescencia

A) DEFINICIÓN

La adolescencia es la etapa de paso transicional más fundamental, específicamente de la etapa de la niñez hacia la adultez, la cual tendrá características de grandes cambios biológicos sociales y psicológicos.(5)

El sistema escolar va a representar y constituir un espacio de convivencia. En estas casas de estudios, los alumnos se esfuerzan para establecer relaciones interpersonales, desarrollando identidades sociales y un sentido de pertenencia.(33)

B) CAMBIOS NEGATIVOS DEPRESIÓN-ADOLESCENCIA

Por ende la depresión en la adolescencia se ve representada de diferentes maneras y de distintas particulares como son el cambio de ánimo, cambios en el desarrollo, cambios conductuales, cambios en el rendimiento académico, muchos de estos factores son captados a tiempo por un personal de salud y este puede brindar un tratamiento y una terapia dirigida para evitar el progreso de la patología, sin embargo muchas de estas no son captadas y quedan enmascaradas bajo otros síntomas, como ser irritable o agresivo.(10)

C) PROBLEMAS TÍPICOS DE SALUD EN EL ADOLESCENTE

Sin embargo, la depresión se asocia a un conjunto semiológico dentro del periodo de la adolescencia, Inicialmente definimos que se aborda en 4 problemas típicos de salud en el

adolescente: deserción escolar o problemas de rendimiento académico, embarazo o iniciación sexual temprana, abusos de sustancias, delincuencia.(5)

La unidad de medicina del adolescente refiere también que, McFarlene en el año de 1995 destaca y describe la problemática de salud con más prevalencia en la etapa adolescente, como son las neoplasias, enfermedades del sistema nervioso, accidentes, tos, catarro de vías altas, entre otras.

Problemáticas “mayores” en el largo plazo: actividad sexual precoz, alteraciones psicopatológicas y consumo de drogas y alcohol.(34)

A) VARIABLE SOCIOECONÓMICA

Debemos considerar que la pobreza podría favorecer aspectos en la familia que van a influir en la sintomatología depresiva juvenil. Las variables que se seleccionaron fueron:

La edad en la que se da la gestación en féminas (especialmente en adolescentes), el nivel educativo, disminución del apoyo emocional, entre otras. (7)

B) CONDUCTA SUICIDA Y DEPRESIVA

La evidencia científica sugiere que la depresión es mucho más incapacitante y resistente al tratamiento, y que un curso crónico de un trastorno recurrente se asocia con un mayor riesgo

de abuso de sustancias, enfermedad física, el riesgo de suicidio y las dificultades sociales.(11)

Estos problemas típicos de salud y a su vez el que no sea tratada conlleva a un acto funesto como lo es el suicidio, La conducta suicida es la síntesis de los factores de riesgo, como lo es el factor demográfico, biológico, psicopatológico y eventos estresantes.(12)

C) ESTADÍSTICA DEPRESIVA -SUICIDA

En consecuencia, El riesgo de la tasa de suicidios de pacientes con diagnóstico de depresión es el triple de la población global, del cual el 80% aproximadamente de suicidios realizados presentaron un cuadro depresivo.(16)

También recordemos que “cada año alrededor de ochocientos mil personas consuman su vida, por ende, la OMS refiere que la patología depresiva ocupa el segundo puesto de muerte de los individuos de 15 a 29 años”.(1)

Existe una estadística de suicidios a nivel Lima-Metropolitana, el cual conlleva a referir que la planeación suicida es más elevada en féminas (6.7%) que para los masculinos (3.0%) y la Conducta suicida para mujeres es de (5.1%) y para hombres (2.1%), el cual todo este proceso resulta de conflictos familiares.(17)

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

HIPÓTESIS NULA: Los estudiantes escolares del tercero a quinto año de secundaria no muestran diferencias en el grado de síntomas depresivos, ansiosos y estrés.

HIPÓTESIS ALTERNA: Los estudiantes escolares del tercero a quinto año de secundaria muestran diferencias en el grado de síntomas depresivos, ansiosos y estrés.

2.3.2. Hipótesis específicas

PRIVADO

H₀. Los alumnos escolares del tercero a quinto año de secundaria en un colegio privado de ate vitarte no presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

H₁. Los alumnos escolares del tercero a quinto año de secundaria en un colegio privado de ate vitarte presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

PRIVADO VARONES

Ho. Los alumnos escolares varones del tercero a quinto año de secundaria en un colegio privado de ate vitarte no presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

H1. Los alumnos escolares varones del tercero a quinto año de secundaria en un colegio privado de ate vitarte presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

PRIVADO MUJERES

Ho. Los alumnos escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria en un colegio privado de ate vitarte no presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

H1. Los alumnos escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria en un colegio privado de ate vitarte presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

PÚBLICO

Ho. Los alumnos escolares del tercero a quinto año de secundaria en un colegio público de ate vitarte no presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

H1. Los alumnos escolares del tercero a quinto año de secundaria en un colegio público de ate vitarte presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

PÚBLICO VARONES

Ho. Los alumnos escolares varones del tercero a quinto año de secundaria en un colegio público de ate vitarte no presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

H1. Los alumnos escolares varones del tercero a quinto año de secundaria en un colegio público de ate vitarte presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

PÚBLICO MUJERES

Ho. Los alumnos escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria en un colegio público de ate vitarte no presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

H1. Los alumnos escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria en un colegio público de ate vitarte presentan diferente grado de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Método de investigación

Método descriptivo-observacional

3.2. Enfoque de investigación

Enfoque cuantitativo

3.3 Tipo de investigación

En este estudio la tendencia de la investigación es cuantitativo, de corte transversal

Porque tendrá una sola medición en el tiempo;

El análisis y el alcance de los resultados este trabajo es de tipo descriptivo

3.4 Diseño de investigación

El estudio es tipo descriptivo porque se describirán los resultados y la distribución de las variables obtenidas a través del instrumento de recolección de datos y observacional debido a que se obtendrán datos sin modificaciones en las variables de estudio

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población se conceptualiza como el conjunto de lo que se desea conocer en una investigación. A su vez, una vez determinada, esta misma nos dará una referencia de elecciones para la muestra.(35)

El siguiente estudio tiene como unidad poblacional principal de análisis a estudiantes escolares cursantes en el periodo Mayo-junio del 2023, del tercero cuarto y quinto año de secundaria de ambos sexos, de dos colegios, privado y público, Alfred Nobel y Micaela Bastidas respectivamente en Lima- Perú.

Muestra

La muestra es la cantidad representativa de una población total, la cual debe estar bajo ciertos criterios que serán solicitados en el proyecto del investigador.(36)

Para estimar el tamaño de la muestra se utilizará el criterio de **posibilidad del investigador**, tomando como beneficio la posesión de tiempo y recursos disponibles. El tamaño de la muestra representa aquellos alumnos matriculados en el periodo Mayo-junio del 2023 de las instituciones mencionadas en el estudio, en Lima Perú, tanto mujeres como varones que hayan accedido a participar del estudio de ambas instituciones deberán cumplir los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Alumnos del tercero a quinto año de secundaria (varones-mujeres).
- Alumnos adolescentes de los 13 a 17 años 11 meses 30 días.
- Alumnos que participan de manera voluntaria en el estudio.
- Alumnos que muestren la firma de autorización del consentimiento informado.
- Alumnos que estén matriculados en el periodo 2023.

Criterios de exclusión

- Alumnos que no pertenezcan del tercero a quinto año de secundaria.
- Alumnos que no deseen participar del estudio.
- Alumnos que no muestren la firma de autorización del consentimiento informado.
- Alumnos que no pertenezcan a dichas instituciones.

Muestreo

Se estableció un muestreo Intencional u Opinático ya que será escogida en base a criterios o juicios preestablecidos por el investigador.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLE 1: DEPRESIÓN

VARIABLE 2: ANSIEDAD

VARIABLE 3: ESTRÉS

3.6.1. Operacionalización de las variables

2.6.1.1. Operacionalización de la variable “depresión, ansiedad y estrés”

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	FACTORES	ESCALA DE MEDICION
DEPRESIÓN	Es una patología mental cada vez mas frecuente que respresentara características negativas como tristeza, sentimientos de culpa, perdida de interés, falta de autoestima o incluso falta de concetración.(1)	Los puntajes que se obtendran según la escala de DASS-21 consta de 21 ítems y se clasifica su puntuación a travez de la escala likert, en el cual entregaran resultados que serán determinados	DEPRESIÓN 1= 0-4 puntos (NORMAL) 2= 5-6 puntos (LEVE) 3= 7-10 puntos (MODERADO) 4= 11-13 puntos (SEVERO)	DEPRESIÓ N (Ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21)	TIPO: ORDINAL 0 = No me ocurrió 1 = Me ocurrió Bastante o durante parte del tiempo

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	FACTORES	ESCALA DE MEDICION
ANSIEDAD	La ansiedad es un estado de ánimo natural de cada ser humano para la toma de decisiones y de respuesta frente a estresores, cuando los niveles fisiológicos alcanzan el tope se presentarán caracteres de diferente intensidad según cada persona, por ejemplo actitudes de características negativas como difícil capacidad de decisiones, actos evitativos, siendo no menos importante la inquietud, contracturas o	en categorías como : Normal, Medio, Moderado, Severo y Extremamente severo.	5= 14 puntos a más (MUY SEVERO) ANSIEDAD 1= 0-3 puntos(NORMAL) 2= 4-5 puntos(LEVE) 3= 6-7 puntos(MODERADO) 4= 8-9 puntos(SEVERO) 5= 10 puntos a más(MUY SEVERO)	ANSIEDAD (Ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20)	2 = Me ocurrió bastante o durante una buena parte del tiempo 3 = Me ocurrió mucho o la mayor parte del tiempo

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	FACTORES	ESCALA DE MEDICION
ESTRÉS	<p>tensiones musculares, incluso alteración del ritmo del sueño.(2)</p> <p>El estrés es una reacción fisiológica, psicológica e incluso endocrina frente a situaciones de amenazas o de activaciones de alerta orgánica, lo cual genera una respuesta natural de supervivencia.(3)</p>		<p>ESTRÉS</p> <p>1= 0-7 puntos(NORMAL)</p> <p>2= 8-9 puntos(LEVE)</p> <p>3= 10-12 puntos(MODERADO)</p> <p>4= 13-16 puntos(SEVERO)</p> <p>5= 17 puntos a más(MUY SEVERO)</p>	<p>ESTRÉS</p> <p>(Ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18)</p>	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas

Se aplicó una escala para determinar el grado de sintomatología depresiva, de ansiedad y estrés, esta me permitió acceder a conseguir los datos de manera eficaz y rápida de nuestra población seleccionada.

3.7.2. Descripción del instrumento

Se empleó la escala de DASS-21, tipo Likert, consta de 21 ítems, que están a su vez divididos en subescalas de 7 parámetros que evaluarán depresión (3, 5, 10, 13, 16, 17, 21), 7 que evalúan ansiedad (2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) y 7 que evaluarán estrés (1, 6, 8, 11, 12, 14, 18), la subescala de depresión evalúa la disforia, la devaluación de la vida, auto depreciación, desesperanza, falta de interés e inercia. La subescala de ansiedad evalúa los efectos del musculo esquelético, activación vegetativa, experiencia subjetiva del efecto ansioso, y la ansiedad situacional y la subescala de estrés evalúa la excitación nerviosa, ser fácilmente alterado, dificultad para relajarse, irritabilidad e impaciencia.(37)

3.7.3. Validación

La Escala DASS-21 de depresión, ansiedad y estrés fue creado por Lovibond, S y Lovibond, P. en el año de 1995, inicialmente fue una escala que constaba de 42 ítems, posteriormente se formó la versión corta constando de 21 ítems.(38) y fue Validada en el Perú por Contreras-Mendoza y cols.(37)

3.7.4. Confiabilidad

En el estudio de la validez, fiabilidad, y equidad en adolescentes peruanos, se examinó la fiabilidad del instrumento por el método de consistencia interna en base a los coeficientes alfa y omega, teniendo los siguientes resultados.(37)

DIMENSION DEPRESION (Alfa de Cronbach = .91), (Coeficiente de Omega = .91)

DIMENSION ANSIEDAD (Alfa de Cronbach = .88), (Coeficiente de Omega = .89)

DIMENSION ESTRÉS (Alfa de Cronbach = .88), (Coeficiente de Omega = .89).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

- PROCESAMIENTO

El procesamiento de los datos se realizó en 2 fases:

FASE 1: Se realizó una solicitud correspondiente al comité de ética de la universidad Norbert Wiener, para poder ejecutar los instrumentos y recolectar los datos en las instituciones educativas seleccionadas.

FASE 2: Una vez obtenida la autorización del comité de ética, se solicitó y notificó a ambas instituciones a través de una carta de solicitud, sobre el estudio que se quiere realizar a todos los estudiantes del tercero al quinto año de secundaria que se encuentran en condición permanente de dicho grado. Posteriormente se estuvo a la espera de la respuesta por parte

de la plana jerárquica de las instituciones para identificar la muestra y los alumnos puedan firmar el consentimiento informado para estudio. Esta evaluación se les realizó en un salón de clase, el cual tuvo un tiempo de duración de 10 minutos que posteriormente fue evaluada por el investigador. Se analizó la puntuación obtenida por cada uno ellos, y se procedió al procesamiento de la data.

- **ANÁLISIS DE DATOS**

El estudio tuvo Estadística Descriptiva con la finalidad de describir lo propuesto en nuestra investigación la cual hemos sometido a estudio. Una vez finalizada la recolección de los datos, se procedió a exportar los datos en el programa IBM SPSS Statistics. Mediante este programa se realizó el análisis de datos, se ejecutó descripciones estadísticas y se presentó de la manera más didáctica los análisis de frecuencias, análisis de porcentaje y gráficos de barras.

3.9 Aspectos éticos

La actitud de este estudio tuvo por finalidad el respeto por los principios que están establecidos por la ética y la moral para el ser humano, este trabajo de investigación no impuso un riesgo para población seleccionada, debido a que no se alteran ni se modifican, ni imponen procedimientos invasivos, por lo cual este trabajo de investigación brinda la total privacidad y confidencialidad, así como el anonimato del grupo de estudio. Cada prueba fue previo consentimiento del estudiante y previo consentimiento de la institución educativa.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Presentación de Resultados

En las siguientes tablas se detalla la recopilación de la data general de variables medidas respectivamente a los escolares adolescentes (varones y mujeres) de ambas instituciones que cumplieron con los criterios de inclusión mencionado en el trabajo de investigación, es decir la muestra total, desde el tercero al quinto año de secundaria de los diferentes años escolares fue de 224 participantes que representa el 100%.

TABLA 1: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESCOLARES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO PRIVADO ALFRED NOBEL Y EL COLEGIO PÚBLICO MICAELA BASTIDAS EN ATE VITARTE.

		AÑO ESCOLAR			Total	
		3RO	4TO	5TO		
		% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	
GRADO DEPRESIVO	NORMAL	9,4%	5,4%	5,8%	20.5%	20.5%
	LEVE	4,5%	3,1%	5,4%	12.9%	79.5%
	MODERADO	7,1%	8,9%	8,9%	25%	



	SEVERO	7,1%	4,0%	6,3%	17.4%	
	MUY SEVERO	8,9%	6,3%	8,9%	24.1	

Del total de la población estudiada, en relación a la variable grado depresivo, el 20.5% presenta grado de depresión “normal” y el 79.5% restante presenta algún tipo de grado depresivo patológico (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el “grado moderado” el de mayor porcentaje con un 25%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado depresivo fue de clasificación “normal” con un 9.4%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado depresivo fue de clasificación “moderado” con un 8.9%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado depresivo fue de clasificación “moderado” y “muy severo” con un 8.9%.

TABLA 2: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD EN ESCOLARES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO PRIVADO ALFRED NOBEL Y EL COLEGIO PÚBLICO MICAELA BASTIDAS EN ATE VITARTE.

AÑO ESCOLAR			Total
3RO	4TO	5TO	
% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas



GRADO DE ANSIEDAD	NORMAL	5,4%	4,9%	4,0%	14,3%	14.3%
	LEVE	6,3%	3,6%	5,4%	15,2%	85.7%
	MODERADO	7,6%	2,7%	4,5%	14,7%	
	SEVERO	4,9%	3,1%	3,1%	11,2%	
	MUY SEVERO	12,9%	13,4%	18,3%	44,6%	

En relación a la variable grado de ansiedad, el 14.3% presenta grado de ansiedad normal, y el 85.7% restante presenta algún tipo de grado de ansiedad patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado muy severo el de mayor porcentaje con un 44.6%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 12.9%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 13.4%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 18.3%.



TABLA 3: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DE ESTRÉS EN ESCOLARES DE TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO PRIVADO ALFRED NOBEL Y EL COLEGIO PÚBLICO MICAELA BASTIDAS EN ATE VITARTE.

		AÑO ESCOLAR			Total	
		3RO	4TO	5TO		
		% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	
GRADO DE ESTRÉS	NORMAL	12,1%	9,4%	10,7%	32,1%	67.9%
	LEVE	5,8%	2,2%	4,9%	12,9%	
	MODERADO	11,6%	6,7%	7,1%	25,4%	
	SEVERO	6,3%	6,7%	8,9%	21,9%	



	MUY SEVERO	1,3%	2,7%	3,6%	7,6%	

En relación a la variable grado de estrés, el 32.1% presenta grado de estrés normal, y el 67.9% restante presenta algún tipo de grado de estrés patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado muy severo el de mayor porcentaje con un 44.6%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 12.1%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 9.4%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 10.7%

En las siguientes tablas se observa el **grado de síntomas depresivos, ansiedad y estrés** en escolares (**varones y mujeres**) del colegio Alfred Nobel desde el **tercero al quinto año de secundaria**, el tamaño de esta muestra fue de 65 participantes.

TABLA 4: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESCOLARES DEL **TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA** DEL COLEGIO **ALFRED NOBEL** SEGÚN EL TEST DASS-21.

I.E ALFRED NOBEL		AÑO ESCOLAR			Total	
		3ro	4to	5to		
		% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	
GRADO DEPRESIVO	NORMAL	6,2%	9,2%	4,6%	20,0%	20.0%
	LEVE	4,6%	1,5%	3,1%	9,2%	80.0%
	MODERADO	10,8%	7,7%	7,7%	26,2%	
	SEVERO	9,2%	6,2%	1,5%	16,9%	



	MUY SEVERO	9,2%	4,6%	13,8%	27,7%	
--	------------	------	------	-------	-------	--

Del total de la muestra analizada en la institución educativa Alfred Nobel, en relación a la variable grado depresivo, el 20% presenta grado de depresión normal y el 80% restante presenta algún tipo de grado depresivo patológico (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado muy severo el de mayor porcentaje con un 27.7%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado depresivo fue de clasificación moderado con un 10.8%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado depresivo fue de clasificación normal con un 9.2%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado depresivo fue de clasificación muy severo con un 13.8%.

TABLA 5: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD EN ESCOLARES DEL **TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA** DEL COLEGIO **ALFRED NOBEL** SEGÚN EL TEST DASS-21.

I.E ALFRED NOBEL		AÑO ESCOLAR			Total	
		3ro	4to	5to		
		% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	
	NORMAL	3,1%	9,2%	4,6%	16,9%	16,9%



GRADO DE ANSIEDAD						
	LEVE	4,6%	3,1%	1,5%	9,2%	83.1%
	MODERADO	15,4%	1,5%	1,5%	18,5%	
	SEVERO	3,1%	1,5%	1,5%	6,2%	
	MUY SEVERO	13,8%	13,8%	21,5%	49,2%	

En relación a la variable grado de ansiedad, el 16.9% presenta grado de ansiedad normal, y el 83.1% restante presenta algún tipo de grado de ansiedad patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado muy severo el de mayor porcentaje con un 49.2%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de ansiedad fue de clasificación moderado con un 15.4%, en el 4TO año de secundaria el mayor



grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 13.8%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 21.5%.

TABLA 6: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DE ESTRÉS EN ESCOLARES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO ALFRED NOBEL SEGÚN EL TEST DASS-21.

I.E ALFRED NOBEL		AÑO ESCOLAR			Total	
		3ro	4to	5to		
		% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	
GRADO DE ESTRÉS	NORMAL	9,2%	12,3%	6,2%	27,7%	27.7%
	LEVE	6,2%	1,5%	4,6%	12,3%	72.3%
	MODERADO	12,3%	7,7%	7,7%	27,7%	
	SEVERO	7,7%	4,6%	9,2%	21,5%	



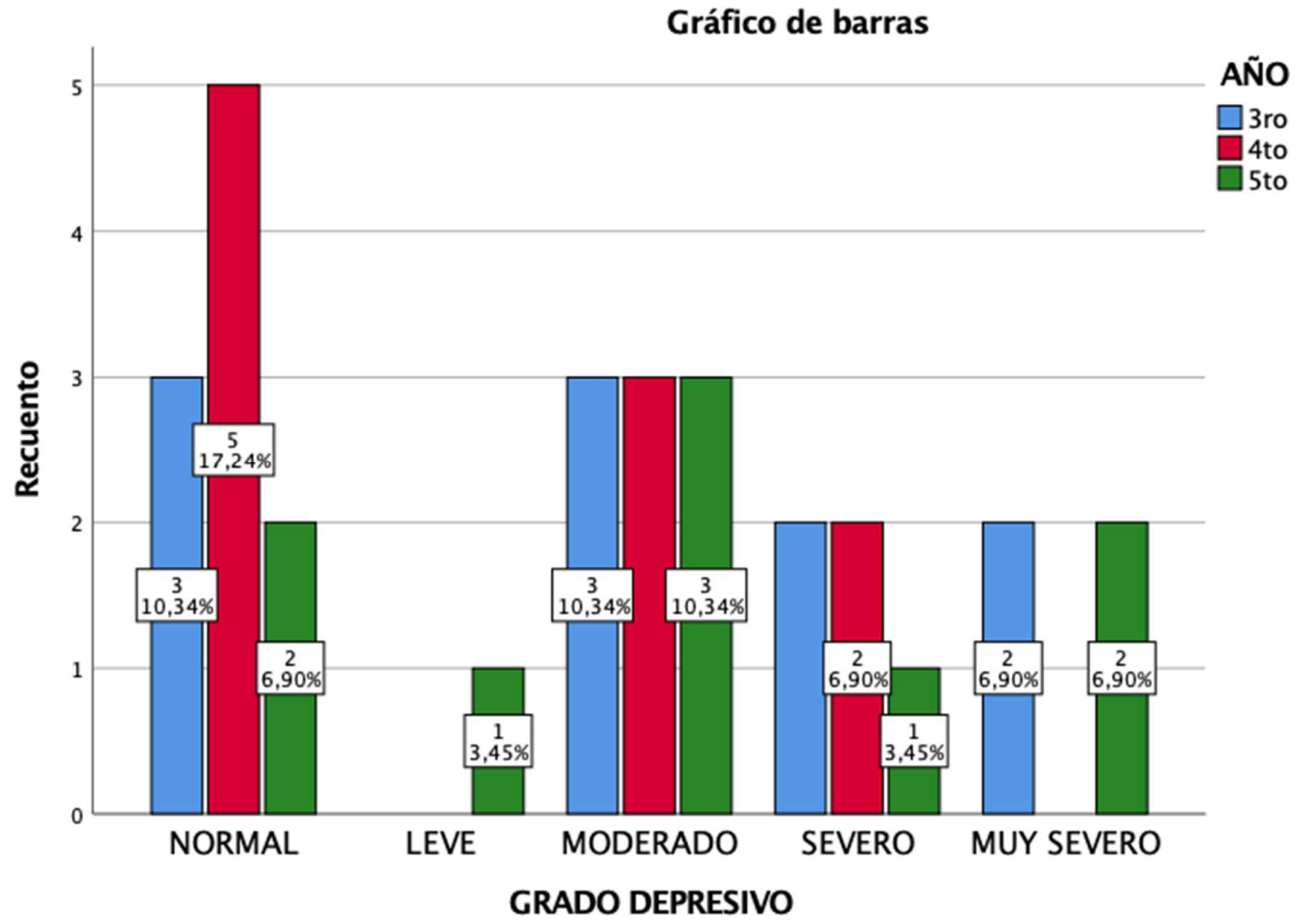
Universidad
Norbert Wiener

	MUY SEVERO	4,6%	3,1%	3,1%	10,8%	
--	------------	------	------	------	-------	--

En relación a la variable grado de estrés, el 27.7% presenta grado de estrés normal, y el 72.3% restante presenta algún tipo de grado de estrés patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado moderado el de mayor porcentaje con un 27.7%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de estrés fue de clasificación moderado con un 12.3%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 12.3%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de estrés fue de clasificación severo con un 9.2%.

TABLA 7: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESCOLARES VARONES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO ALFRED NOBEL SEGÚN EL TEST DASS-21.

MASCULINO		AÑO ESCOLAR			Total	
		3ro	4to	5to		
GRADO DEPRESIVO	NORMAL	3	5	2	10	34.5%
		10,3%	17,2%	6,9%	34,5%	
	LEVE	0	0	1	1	65.5%
		0,0%	0,0%	3,4%	3,4%	
	MODERADO	3	3	3	9	
		10,3%	10,3%	10,3%	31,0%	
	SEVERO	2	2	1	5	
		6,9%	6,9%	3,4%	17,2%	
	MUY SEVERO	2	0	2	4	
		6,9%	0,0%	6,9%	13,8%	



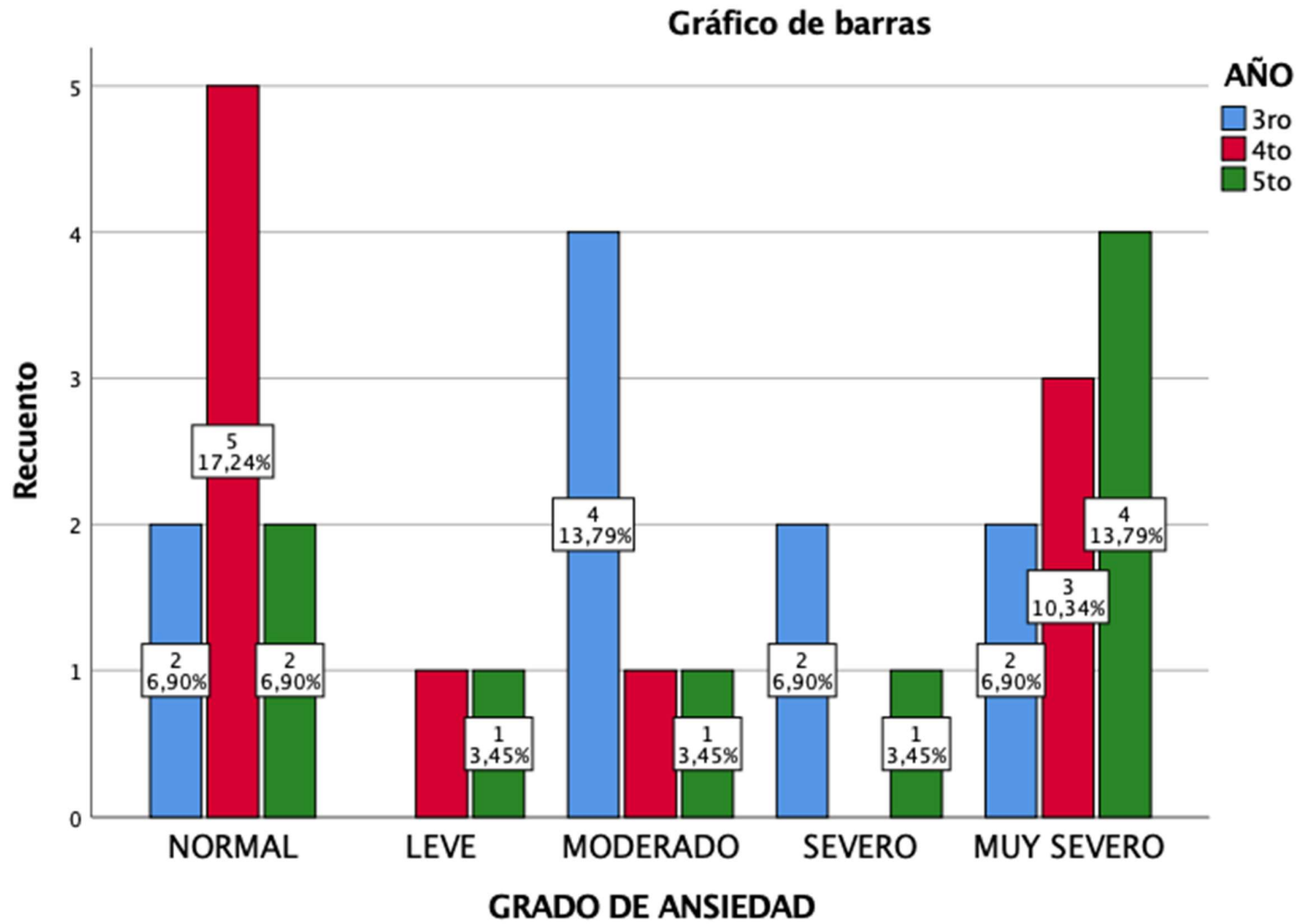
En la tabla Número 7 observamos el **grado de depresión** de todos los **varones** de los diferentes años escolares del **colegio privado Alfred nobel**, el total de esta muestra fue de 29 participantes.

Al analizar el total de los varones de la institución educativa Alfred Nobel, en relación a la variable grado depresivo, el 34.5% presenta grado de depresión normal y el 65.5% restante presenta algún tipo de grado depresivo patológico (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado moderado de mayor porcentaje con un 31%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado depresivo fue de clasificación normal y moderado con un 10.3%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado depresivo fue de clasificación normal con un 17.2%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado depresivo fue de clasificación moderado con un 10.3%.



TABLA 8: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ESCOLARES VARONES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO PRIVADO ALFRED NOBEL SEGÚN EL TEST DASS-21.

MASCULINO	AÑO ESCOLAR			Total		
	3ro	4to	5to			
GRADO DE ANSIEDAD	NORMAL	2	5	2	9	31.0%
		6,9%	17,2%	6,9%	31,0%	
	LEVE	0	1	1	2	68.9%
		0,0%	3,4%	3,4%	6,9%	
	MODERADO	4	1	1	6	
		13,8%	3,4%	3,4%	20,7%	
	SEVERO	2	0	1	3	
		6,9%	0,0%	3,4%	10,3%	
	MUY SEVERO	2	3	4	9	
		6,9%	10,3%	13,8%	31,0%	



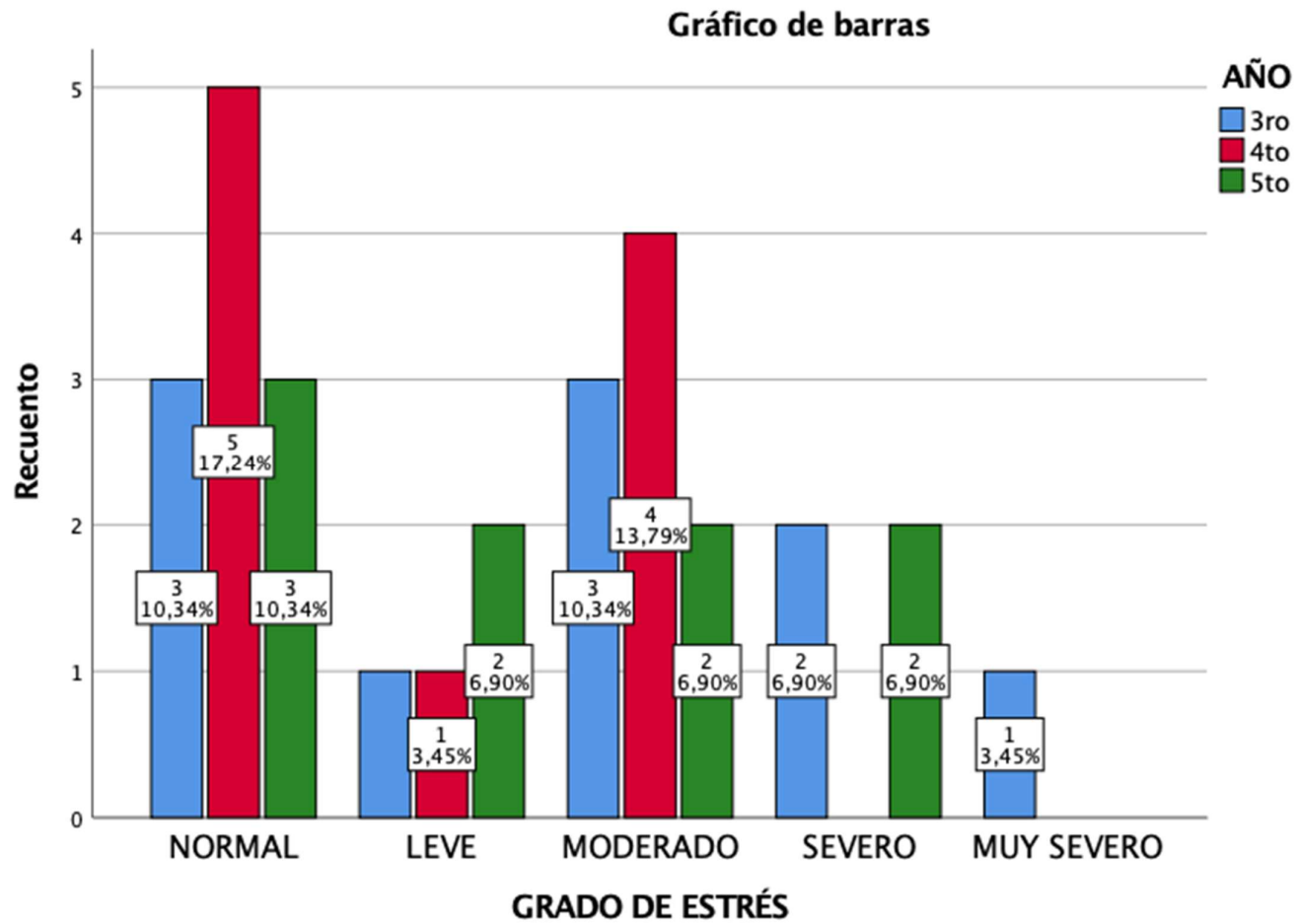
En la tabla Número observamos el **grado de ansiedad** de todos los **varones** de los diferentes años escolares del **colegio Alfred nobel**, el total de esta muestra fue de 29 participantes.

Al analizar el total de los varones de la institución educativa Alfred Nobel, En relación a la variable grado de ansiedad, el 31% presenta grado de ansiedad normal, y el 68.9% restante presenta algún tipo de grado de ansiedad patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado muy severo el de mayor porcentaje con un 31%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de ansiedad fue de clasificación moderado con un 13.8%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de ansiedad fue de clasificación normal con un 17.2%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 13.8%.



TABLA 9: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA ESTRÉS EN ESCOLARES VARONES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO ALFRED NOBEL SEGÚN EL TEST DASS-21.

MASCULINO	AÑO ESCOLAR			Total		
	3ro	4to	5to			
GRADO DE ESTRÉS	NORMAL	3	5	3	11	37.9%
		10,3%	17,2%	10,3%	37,9%	
	LEVE	1	1	2	4	62.1%
		3,4%	3,4%	6,9%	13,8%	
	MODERADO	3	4	2	9	
		10,3%	13,8%	6,9%	31,0%	
	SEVERO	2	0	2	4	
		6,9%	0,0%	6,9%	13,8%	
	MUY SEVERO	1	0	0	1	
		3,4%	0,0%	0,0%	3,4%	



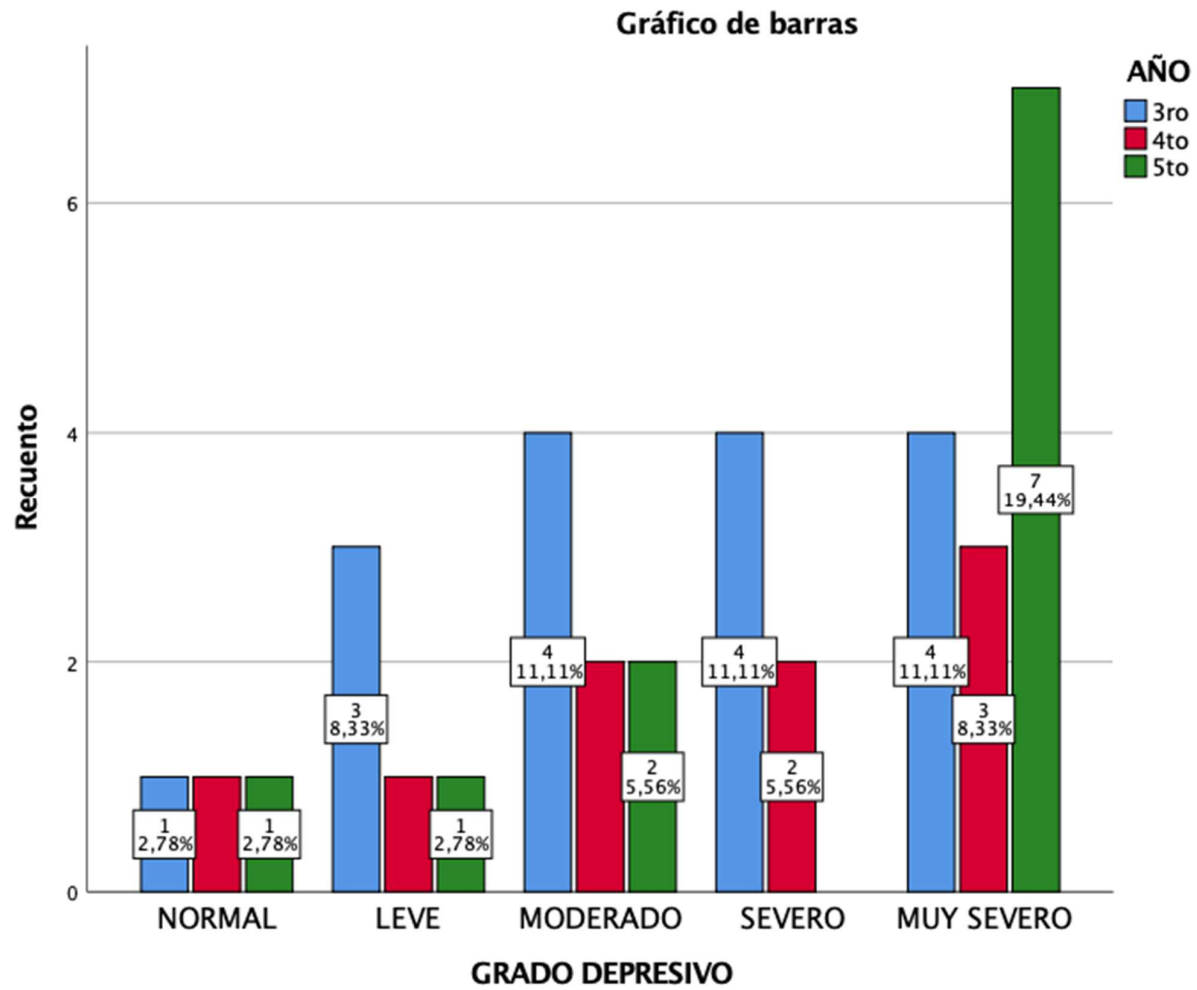
En la tabla Número 9 observamos el **grado de estrés** de todos los **varones** de los diferentes años escolares del **colegio privado Alfred nobel**, el total de esta muestra fue de 29 participantes.

Al analizar el total de los varones de la institución educativa Alfred Nobel, En relación a la variable grado de estrés, el 37.9% presenta grado de estrés normal, y el 62.1% restante presenta algún tipo de grado de estrés patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado moderado el de mayor porcentaje con un 31%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de estrés fue de clasificación normal y moderado con un 10.3%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 17.2%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 10.3%.



TABLA 10: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESCOLARES MUJERES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO PRIVADO ALFRED NOBEL SEGÚN EL TEST DASS-21.

FEMENINO	AÑO ESCOLAR			Total		
	3ro	4to	5to			
GRADO DEPRESIVO	NORMAL	1	1	1	3	8.3%
		2,8%	2,8%	2,8%	8,3%	
	LEVE	3	1	1	5	91.7%
		8,3%	2,8%	2,8%	13,9%	
	MODERADO	4	2	2	8	
		11,1%	5,6%	5,6%	22,2%	
	SEVERO	4	2	0	6	
		11,1%	5,6%	0,0%	16,7%	
	MUY SEVERO	4	3	7	14	
		11,1%	8,3%	19,4%	38,9%	



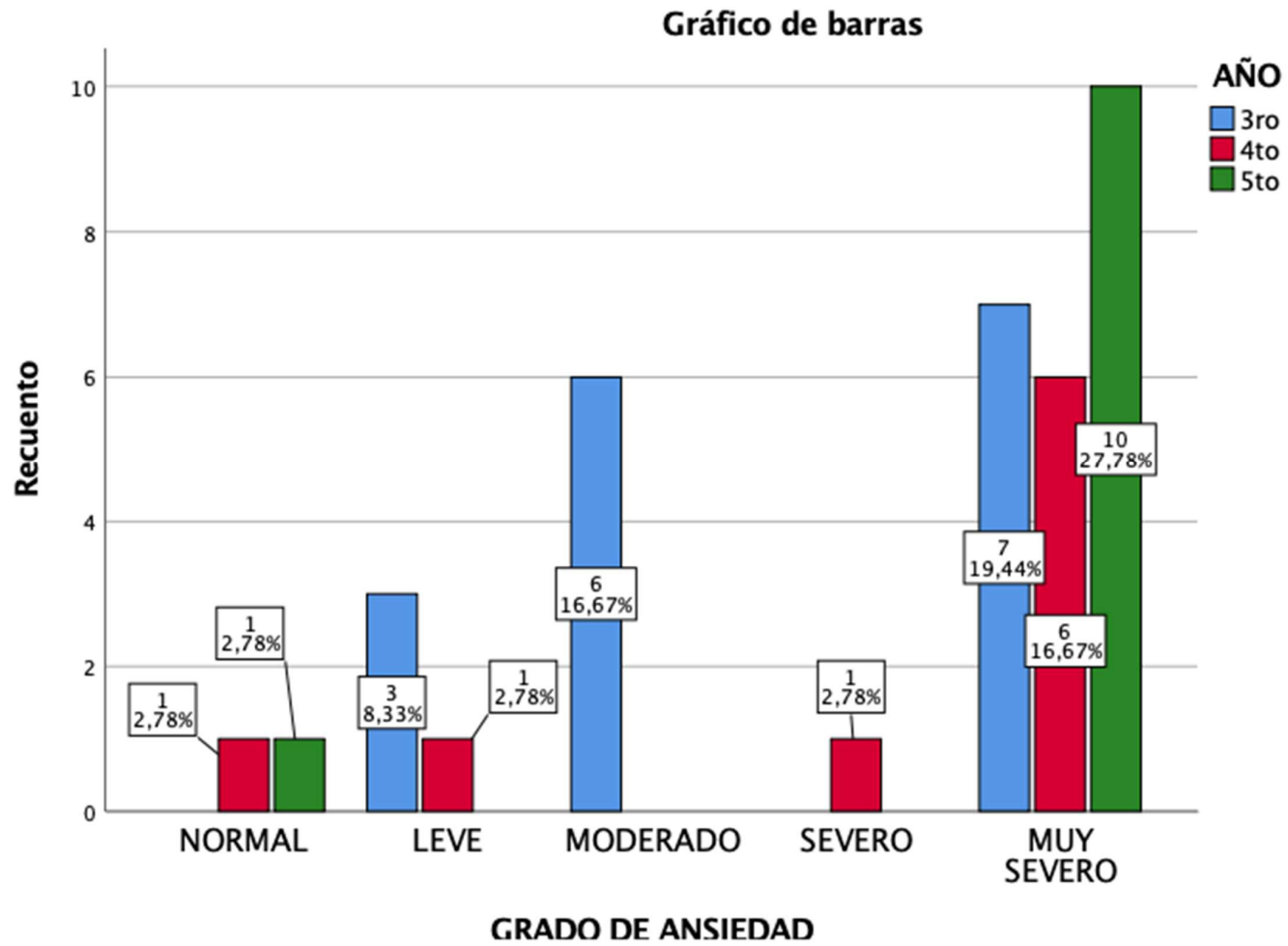
En la tabla Número 10 observamos el **grado de depresión** de todas las mujeres de los diferentes años escolares del **colegio privado Alfred nobel**, el total de esta muestra fue de 36 participantes.

Al analizar el total de las mujeres de la institución educativa Alfred Nobel, en relación a la variable grado depresivo, el 8.3% presenta grado de depresión normal y el 91.7% restante presenta algún tipo de grado depresivo patológico (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado muy severo de mayor porcentaje con un 38.9%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado depresivo fue de clasificación moderado, severo y muy severo con un 11.1%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado depresivo fue de clasificación muy severo con un 8.3%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado depresivo fue de clasificación muy severo con un 19.4%.



TABLA 11: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ESCOLARES MUJERES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO ALFRED NOBEL SEGÚN EL TEST DASS-21.

FEMENINO	AÑO ESCOLAR			Total		
	3ro	4to	5to			
GRADO DE ANSIEDAD	NORMAL	0	1	1	2	5.6%
		0,0%	2,8%	2,8%	5,6%	
	LEVE	3	1	0	4	94.4%
		8,3%	2,8%	0,0%	11,1%	
	MODERADO	6	0%	0	6	
		16,7%	0,0%	0,0%	16,7%	
	SEVERO	0	1	0	1	
		0,0%	2,8%	0,0%	2,8%	
	MUY SEVERO	7	6	10	23	
		19,4%	16,7%	27,8%	63,9%	



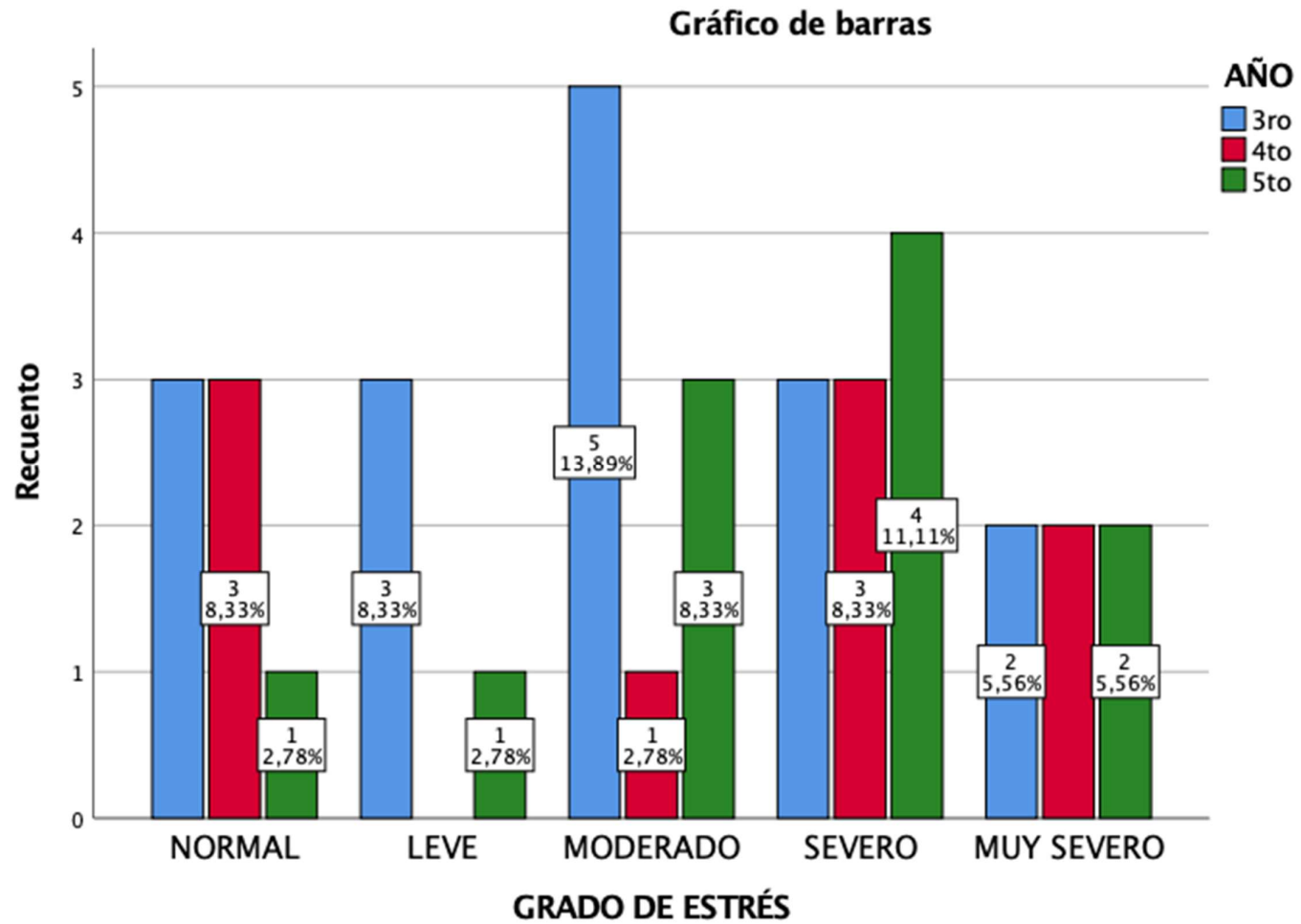
En la tabla Número 11 observamos el **grado de ansiedad** de todas las mujeres de los diferentes años escolares del **colegio privado Alfred nobel**, el total de esta muestra fue de 36 participantes.

Al analizar el total de las mujeres de la institución educativa Alfred Nobel, En relación a la variable grado de ansiedad, el 5.6% presenta grado de ansiedad normal, y el 94.4% restante presenta algún tipo de grado de ansiedad patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado muy severo el de mayor porcentaje con un 63.9%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 19.4%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 16.7%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 27.8%.



TABLA 12: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA ESTRÉS EN ESCOLARES MUJERES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO ALFRED NOBEL SEGÚN EL TEST DASS-21.

FEMENINO	AÑO ESCOLAR			Total		
	3ro	4to	5to			
GRADO DE ESTRÉS	NORMAL	3	3	1	7	19.4%
		8,3%	8,3%	2,8%	19,4%	
	LEVE	3	0	1	4	80.6%
		8,3%	0,0%	2,8%	11,1%	
	MODERADO	5	1	3	9	
		13,9%	2,8%	8,3%	25,0%	
	SEVERO	3	3	4	10	
		8,3%	8,3%	11,1%	27,8%	
	MUY SEVERO	2	2	2	6	
		5,6%	5,6%	5,6%	16,7%	



En la tabla Número 12 observamos el **grado de estrés** de todas las mujeres de los diferentes años escolares del **colegio Alfred nobel**, el total de esta muestra fue de 36 participantes.

Al analizar el total de las mujeres de la institución educativa Alfred Nobel, En relación a la variable grado de estrés, el 19.4% presenta grado de estrés normal, y el 80.6% restante presenta algún tipo de grado de estrés patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado severo el de mayor porcentaje con un 27.8%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de estrés fue de clasificación moderado con un 13.9%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de estrés fue de clasificación normal y severo con un 8.3%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de estrés fue de clasificación severo con un 11.1%.

En las siguientes tablas se observa el **grado de síntomas depresivos, ansiedad y estrés** en escolares (**varones y mujeres**) del colegio Micaela Bastidas desde el **tercero al quinto año de secundaria**, el tamaño de esta muestra fue de 159 participantes.

TABLA 13: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESCOLARES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MICAELA BASTIDAS SEGÚN EL TEST DASS-21.

I.E MICAELA BASTIDAS		AÑO ESCOLAR			Total	
		3ro	4to	5to		
		% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	
GRADO DEPRESIVO	NORMAL	10,7%	3,8%	6,3%	20,8%	20.8%
	LEVE	4,4%	3,8%	6,3%	14,5%	79.2%
	MODERADO	6,3%	9,4%	9,4%	25,2%	



	SEVERO	6,3%	3,1%	8,2%	17,6%	
	MUY SEVERO	8,2%	6,9%	6,9%	22,0%	

Del total de la muestra analizada en la institución educativa Micaela Bastidas, en relación a la variable grado depresivo, el 20.8% presenta grado de depresión normal y el 79.2% restante presenta algún tipo de grado depresivo patológico (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado moderado el de mayor porcentaje con un 25.2%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado depresivo fue de clasificación normal con un 10.7%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado depresivo fue de clasificación moderado con un 9.4%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado depresivo fue de clasificación moderado con un 9.4%.

TABLA 14: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DE ANSIEDAD EN ESCOLARES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MICAELA BASTIDAS SEGÚN EL TEST DASS-21.

I.E MICAELA BASTIDAS	AÑO ESCOLAR	Total
----------------------	-------------	-------



		3ro	4to	5to		
		% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	
GRADO DE ANSIEDAD	NORMAL	6,3%	3,1%	3,8%	13,2%	13.2%
	LEVE	6,9%	3,8%	6,9%	17,6%	86.8%
	MODERADO	4,4%	3,1%	5,7%	13,2%	
	SEVERO	5,7%	3,8%	3,8%	13,2%	
	MUY SEVERO	12,6%	13,2%	17,0%	42,8%	

En relación a la variable grado de ansiedad, el 13.2% presenta grado de ansiedad normal, y el 86.8% restante presenta algún tipo de grado de ansiedad patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado muy severo el de mayor porcentaje con un 42.8%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 12.6%, en el 4TO año de secundaria el mayor



grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 13.2%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 17%.

TABLA 15: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DE ESTRÉS EN ESCOLARES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MICAELA BASTIDAS SEGÚN EL TEST DASS-21.

I.E MICAELA BASTIDAS		AÑO ESCOLAR			Total	
		3ro	4to	5to		
		% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	% de N tablas	
GRADO DE ESTRÉS	NORMAL	13,2%	8,2%	12,6%	34,0%	34.0%
	LEVE	5,7%	2,5%	5,0%	13,2%	66.0%
	MODERADO	11,3%	6,9%	6,9%	25,2%	
	SEVERO	5,7%	7,5%	8,8%	22,0%	



Universidad
Norbert Wiener

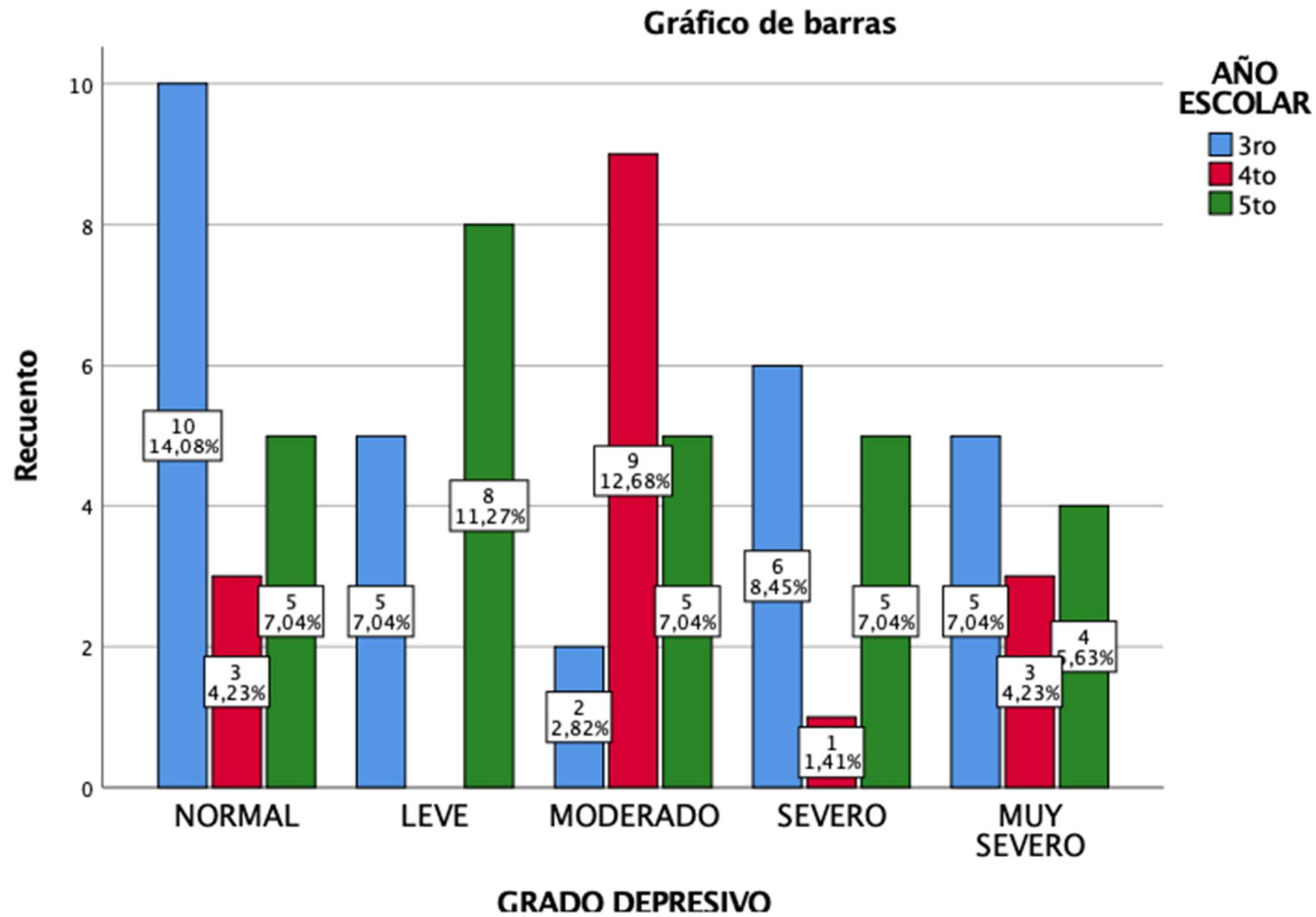
	MUY SEVERO	0,0%	1,9%	3,8%	5,7%	
--	------------	------	------	------	------	--

En relación a la variable grado de estrés, el 34% presenta grado de estrés normal, y el 66% restante presenta algún tipo de grado de estrés patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado moderado el de mayor porcentaje con un 25.2%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 13.2%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 8.2%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 12.6%.



TABLA 16: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESCOLARES VARONES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MICAELA BASTIDAS SEGÚN EL TEST DASS-21.

MASCULINO	AÑO ESCOLAR			Total		
	3ro	4to	5to			
GRADO DEPRESIVO	NORMAL	10	3	5	18	25.4%
		14,1%	4,2%	7,0%	25,4%	
	LEVE	5	0	8	13	74.6%
		7,0%	0,0%	11,3%	18,3%	
	MODERADO	2	9	5	16	
		2,8%	12,7%	7,0%	22,5%	
	SEVERO	6	1	5	12	
		8,5%	1,4%	7,0%	16,9%	
	MUY SEVERO	5	3	4	12	
		7,0%	4,2%	5,6%	16,9%	



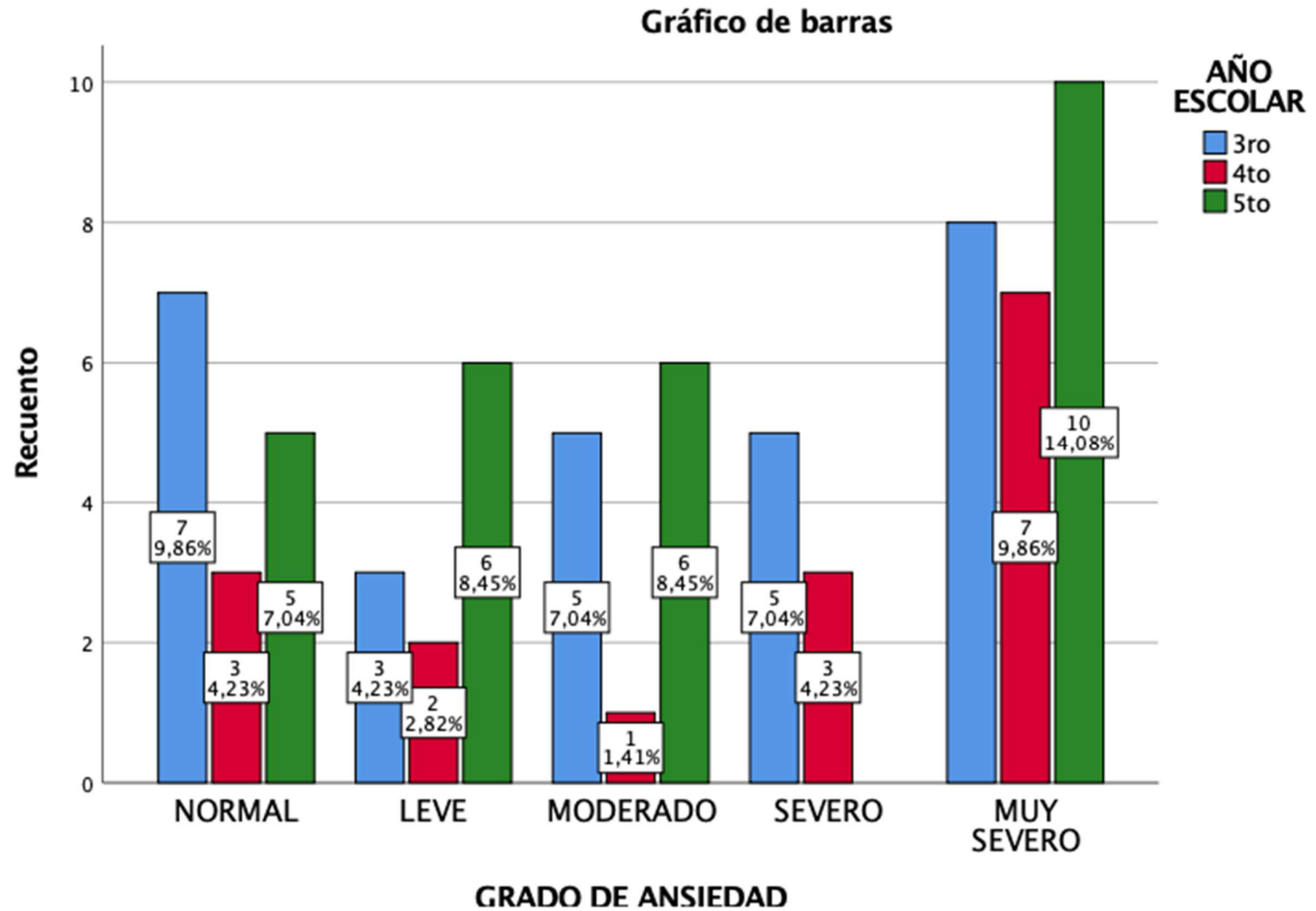
En la tabla Número 16 observamos el **grado de depresión** de todos los **varones** de los diferentes años escolares del **colegio Micaela Bastidas**, el total de esta muestra fue de 71 participantes.

Al analizar el total de los varones de la institución educativa Micaela Bastidas, en relación a la variable grado depresivo, el 25.4% presenta grado de depresión normal y el 74.6% restante presenta algún tipo de grado depresivo patológico (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado moderado de mayor porcentaje con un 22.5%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado depresivo fue de clasificación normal con un 14.1%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado depresivo fue de clasificación moderado con un 12.7%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado depresivo fue de clasificación leve con un 11.3%.



TABLA 17: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ESCOLARES VARONES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MICAELA BASTIDAS SEGÚN EL TEST DASS-21.

MASCULINO	AÑO ESCOLAR			Total		
	3ro	4to	5to			
GRADO DE ANSIEDAD	NORMAL	7	3	5	15	21.1%
		9,9%	4,2%	7,0%	21,1%	
	LEVE	3	2	6	11	78.9%
		4,2%	2,8%	8,5%	15,5%	
	MODERADO	5	1	6	12	
		7,0%	1,4%	8,5%	16,9%	
	SEVERO	5	3	0	8	
		7,0%	4,2%	0,0%	11,3%	
	MUY SEVERO	8	7	10	25	
		11,3%	9,9%	14,1%	35,2%	



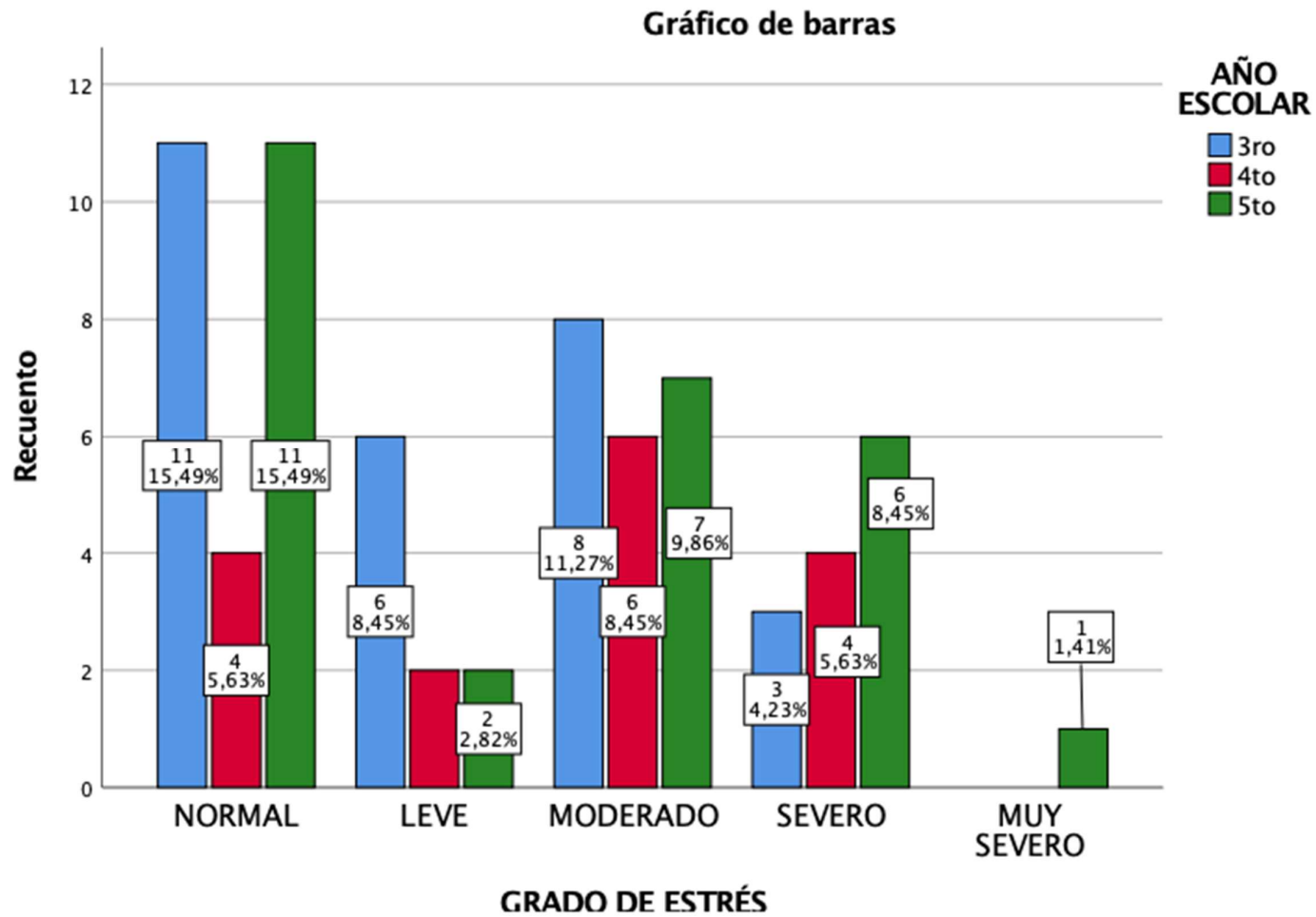
En la tabla Número 17 observamos el **grado de ansiedad** de todos los **varones** de los diferentes años escolares del **colegio Micaela Bastidas**, el total de esta muestra fue de 71 participantes.

Al analizar el total de los varones de la institución educativa Micaela Bastidas, En relación a la variable grado de ansiedad, el 21% presenta grado de ansiedad normal, y el 78.9% restante presenta algún tipo de grado de ansiedad patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado muy severo el de mayor porcentaje con un 35.2%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 11.3%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 9.9%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 14.1%.



TABLA 18: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA ESTRÉS EN ESCOLARES VARONES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MICAELA BASTIDAS SEGÚN EL TEST DASS-21.

MASCULINO	AÑO ESCOLAR			Total		
	3ro	4to	5to			
GRADO DE ESTRÉS	NORMAL	11	4	11	26	36.6%
		15,5%	5,6%	15,5%	36,6%	
	LEVE	6	2	2	10	63.4%
		8,5%	2,8%	2,8%	14,1%	
	MODERADO	8	6	7	21	
		11,3%	8,5%	9,9%	29,6%	
	SEVERO	3	4	6	13	
		4,2%	5,6%	8,5%	18,3%	
	MUY SEVERO	0	0	1	1	
		0,0%	0,0%	1,4%	1,4%	



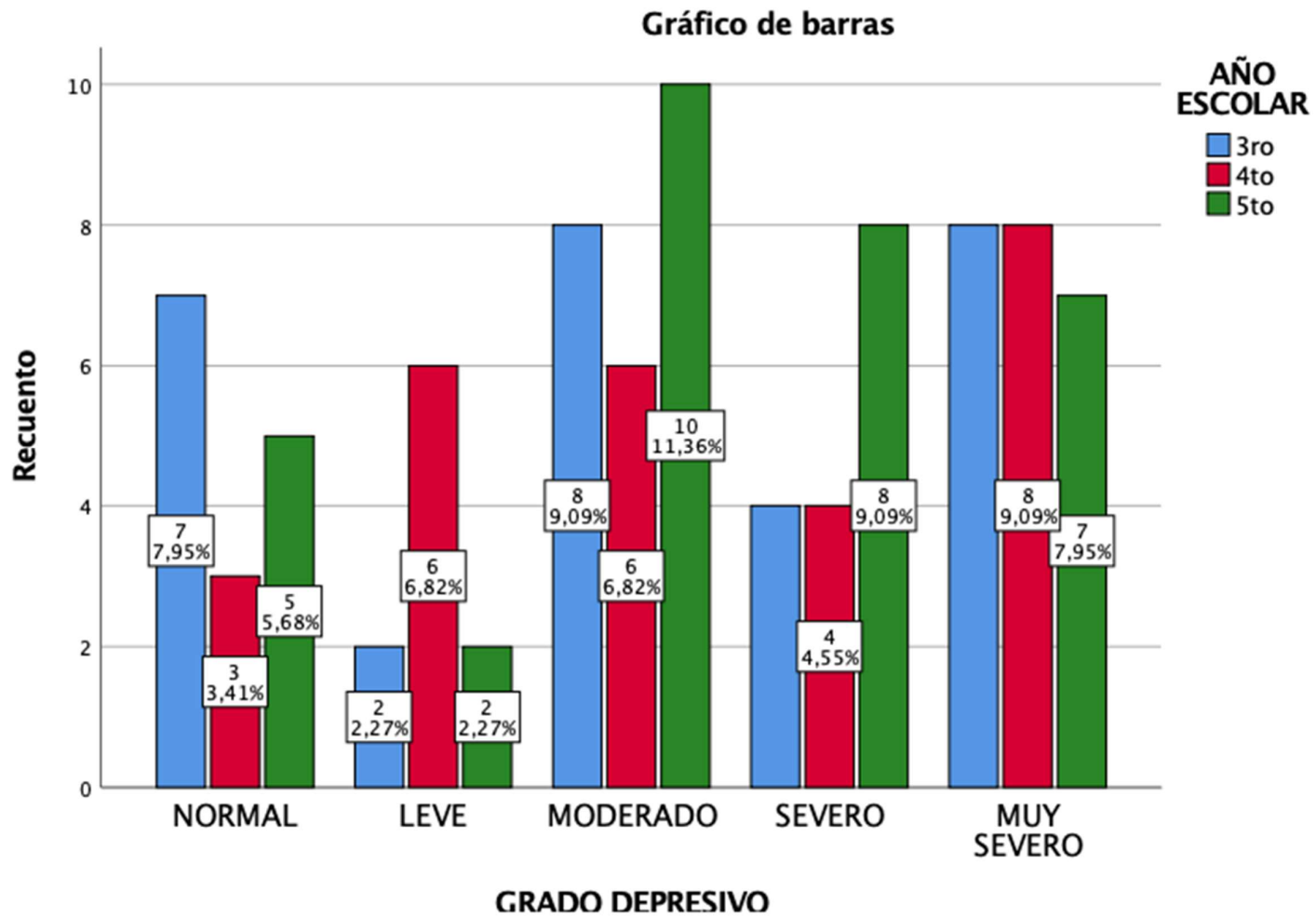
En la tabla Número 18 observamos el **grado de estrés** de todos los **varones** de los diferentes años escolares del **colegio Micaela Bastidas**, el total de esta muestra fue de 71 participantes.

Al analizar el total de los varones de la institución educativa Micaela Bastidas, En relación a la variable grado de estrés, el 36.6% presenta grado de estrés normal, y el 63.4% restante presenta algún tipo de grado de estrés patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado moderado el de mayor porcentaje con un 29.6%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 15.5%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de estrés fue de clasificación moderado con un 8.5%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 15.5%.



TABLA 19: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESCOLARES MUJERES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MICAELA BASTIDAS SEGÚN EL TEST DASS-21.

FEMENINO	AÑO ESCOLAR			Total		
	3ro	4to	5to			
GRADO DEPRESIVO	NORMAL	7	3	5	15	17.0%
		8,0%	3,4%	5,7%	17,0%	
	LEVE	2	6	2	10	83.0%
		2,3%	6,8%	2,3%	11,4%	
	MODERADO	8	6	10	24	
		9,1%	6,8%	11,4%	27,3%	
	SEVERO	4	4	8	16	
		4,5%	4,5%	9,1%	18,2%	
	MUY SEVERO	8	8	7	23	
		9,1%	9,1%	8,0%	26,1%	



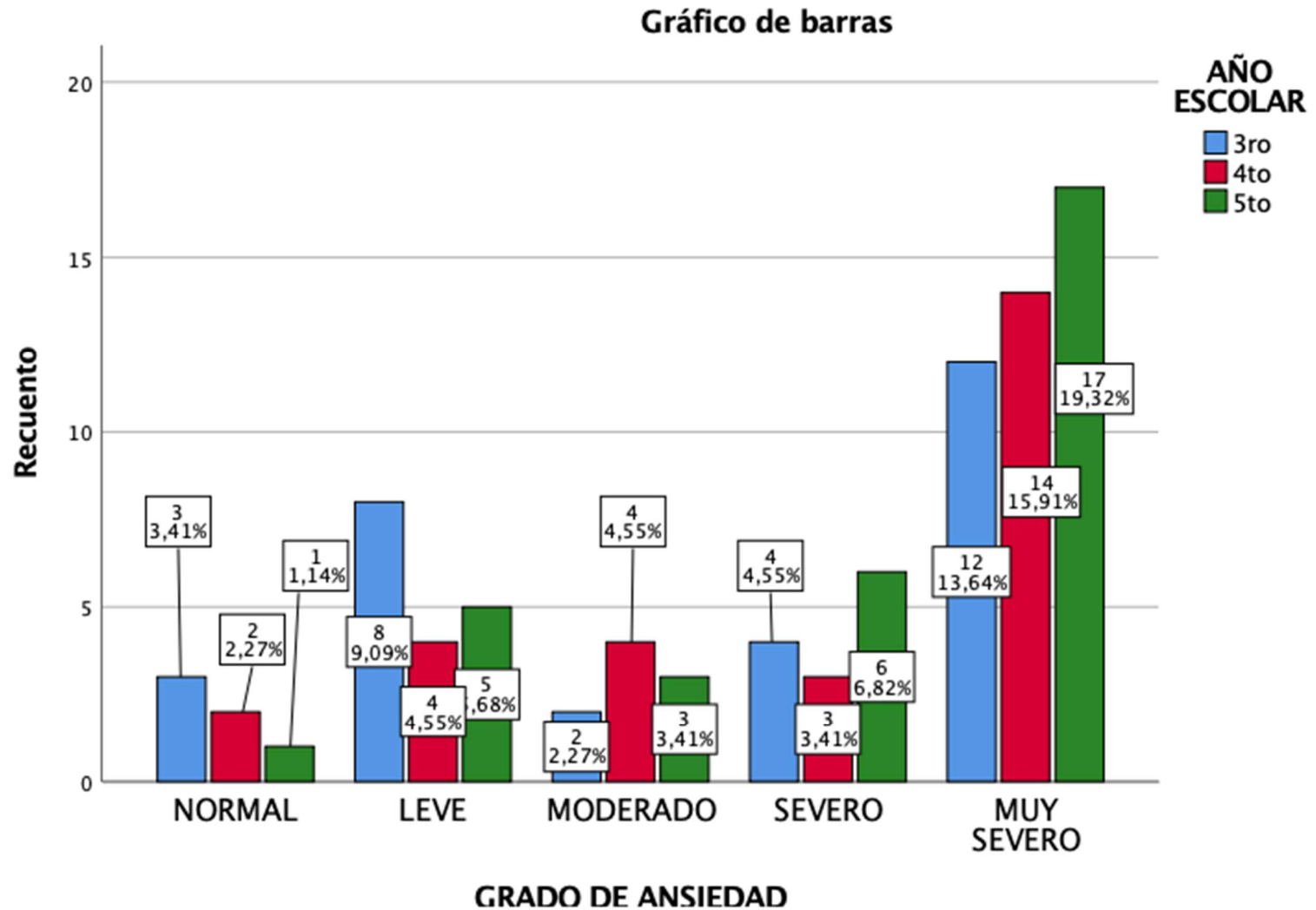
En la tabla Número 19 observamos el **grado de depresión** de todas las mujeres de los diferentes años escolares del **colegio Micaela Bastidas**, el total de esta muestra fue de 88 participantes.

Al analizar el total de las mujeres de la institución educativa Micaela Bastidas, en relación a la variable grado depresivo, el 17% presenta grado de depresión normal y el 83% restante presenta algún tipo de grado depresivo patológico (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado moderado de mayor porcentaje con un 27.3%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado depresivo fue de clasificación moderado y muy severo con un 9.1%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado depresivo fue de clasificación moderado y muy severo con un 9.1%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado depresivo fue de clasificación moderado con un 11.4%.



TABLA 20: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA EN ESCOLARES MUJERES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MICAELA BASTIDAS SEGÚN EL TEST DASS-21.

FEMENINO	AÑO ESCOLAR			Total		
	3ro	4to	5to			
GRADO DE ANSIEDAD	NORMAL	3	2	1	6	6.8%
		3,4%	2,3%	1,1%	6,8%	
	LEVE	8	4	5	17	93.2%
		9,1%	4,5%	5,7%	19,3%	
	MODERADO	2	4	3	9	
		2,3%	4,5%	3,4%	10,2%	
	SEVERO	4	3	6	13	
		4,5%	3,4%	6,8%	14,8%	
	MUY SEVERO	12	14	17	43	
		13,6%	15,9%	19,3%	48,9%	



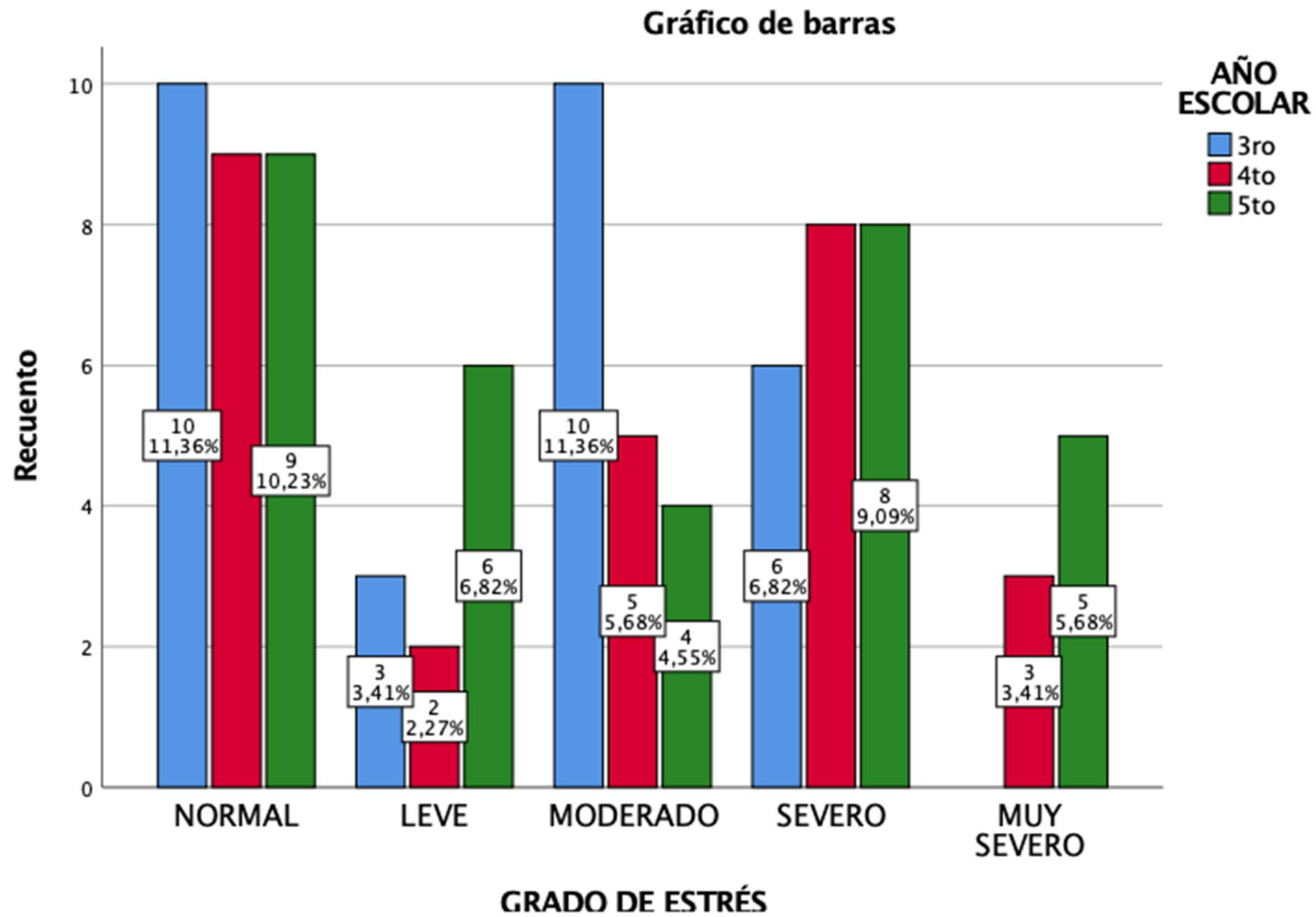
En la tabla Número 20 observamos el **grado de ansiedad** de todas las mujeres de los diferentes años escolares del **colegio Micaela Bastidas**, el total de esta muestra fue de 88 participantes.

Al analizar el total de las mujeres de la institución educativa Micaela Bastidas, En relación a la variable grado de ansiedad, el 6.8% presenta grado de ansiedad normal, y el 93.2% restante presenta algún tipo de grado de ansiedad patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado muy severo el de mayor porcentaje con un 48.9%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 13.6%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 15.9%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de ansiedad fue de clasificación muy severo con un 19.3%.



TABLA 21: GRADO DE SINTOMATOLOGÍA ESTRÉS EN ESCOLARES MUJERES DEL TERCERO A QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO MICAELA BASTIDAS SEGÚN EL TEST DASS-21.

FEMENINO	AÑO ESCOLAR			Total		
	3ro	4to	5to			
GRADO DE ESTRÉS	NORMAL	10	9	9	28	31.8%
		11,4%	10,2%	10,2%	31,8%	
	LEVE	3	2	6	11	68.2%
		3,4%	2,3%	6,8%	12,5%	
	MODERADO	10	5	4	19	
		11,4%	5,7%	4,5%	21,6%	
	SEVERO	6	8	8	22	
		6,8%	9,1%	9,1%	25,0%	
	MUY SEVERO	0	3	5	8	
		0,0%	3,4%	5,7%	9,1%	



En la tabla Número 21 observamos el **grado de estrés** de todas las mujeres de los diferentes años escolares del **colegio Micaela Bastidas**, el total de esta muestra fue de 88 participantes.

Al analizar el total de las mujeres de la institución educativa Micaela Bastidas, En relación a la variable grado de estrés, el 31.8% presenta grado de estrés normal, y el 68.2% restante presenta algún tipo de grado de estrés patológica (leve, moderado, severo, muy severo), siendo el grado severo el de mayor porcentaje con un 25%. En el 3ER año de secundaria se observó que el mayor grado de estrés fue de clasificación moderado con un 11.4%, en el 4TO año de secundaria el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 10.2%, y en el 5TO año de secundaria, el mayor grado de estrés fue de clasificación normal con un 10.2%

4.1.3 Discusión de resultados

Es importante precisar que los resultados del presente trabajo de investigación se recolectaron a través del instrumento DASS-21 validado, los cuales se aplicaron teniendo en cuenta la consideración ética.

En la presente investigación, evaluamos los diferentes grados de depresión, ansiedad y estrés (normal, leve, moderado, severo y muy severo), en los escolares del tercero al quinto año de educación secundaria de dos colegios, privado y público de Ate Vitarte en el periodo mayo-junio 2023, según el test DASS-21, en el cual la muestra total fue de 224 estudiantes escolares que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión de la investigación. Se procedió a realizar una estadística general y descriptiva, en el cual se evidenciaron los siguientes resultados:

Se encontró grados de normalidad, en depresión con un 20.5%, de ansiedad un 14.3%, y estrés 32.1%, y grados patológicos en depresión 79.5%, de ansiedad un 85.7% y estrés 69.7%. En relación a la Institución Privada sus grados de normalidad en depresión 20%, de ansiedad 16.9%, y estrés 27.7%, y sus grados patológicos respectivos en depresión 80%, de ansiedad 83.1% y estrés 72.3%. Institución Pública sus grados de normalidad en depresión 20.8%, de ansiedad 13.2%, y estrés 34%, y grados patológicos respectivos en depresión 79.2%, ansiedad 86.8% y estrés 66%.

Posteriormente se evaluó de manera específica los grados de depresión, ansiedad y estrés de cada institución educativa de todos los participantes de los diferentes años escolares tanto varones como mujeres desde el tercer año hasta el quinto año de secundaria.

En relación a la institución privada Alfred Nobel, se analizó estadísticamente los datos de la muestra total de 65 alumnos (varones y mujeres) de los diferentes años escolares (3ro, 4to y 5to de secundaria), se observó que un bajo porcentaje están dentro de la normalidad, y el mayor porcentaje pertenece a grados patológicos. En relación a las variables depresión, ansiedad y estrés, los grados que más predominaron fueron: moderado y muy severo, en aproximación a estos hallazgos, Gómez, J. en su trabajo de investigación estrés en adolescentes escolares del año 2021, encontró resultados semejantes al nuestro en relación a dicha variable de estudio, en el cual los grados que predominaron fueron los de clasificación moderada (31).

También se observó que los mayores porcentajes y frecuencias de grados psicopatológicos estuvieron ubicados en el último año escolar predominantemente, así mismo, Apráez, M. y cols en el 2012 en su estudio de investigación en adolescentes escolares, encontró que el último grado escolar tuvo más afectación que los grados menores (24).

También observamos en nuestra investigación que el género femenino conformó aquellos valores porcentuales de mayor énfasis, el cual, en similitud con nuestro estudio, Cantoral, G. en su trabajo de investigación en adolescentes, determinó que la frecuencia de alteraciones psicopatológicas es mayor en mujeres (23), la cual tiene una analogía de tendencia en los resultados de nuestra investigación.

En relación a la institución estatal Micaela Bastidas, se analizó estadísticamente los datos desde el 3ro al 5to año de secundaria, la cual tuvo una muestra total de 159 escolares (varones y mujeres), se observó nuevamente una tendencia similar a la muestra analizada anteriormente, siendo la frecuencia y porcentajes más altos en grados patológicos. En relación a las variables depresión, ansiedad y estrés, los grados que más predominaron fueron: moderado y muy severo, también se

observó que los mayores porcentajes y frecuencias de grados psicopatológicos estuvieron ubicados en el último año escolar predominantemente, siendo el género femenino nuevamente aquellos con valores porcentuales de mayor énfasis, estos resultados nuevamente vuelven a tener una similitud con otros estudios de investigación en el país, así mismo, el instituto de salud mental reportó que la prevalencia de mujeres es mayor que en los varones. Estos datos estadísticos apoyan nuestros resultados encontrados en la misma situación poblacional. (27)

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Los resultados obtenidos en nuestro trabajo de investigación nos permiten concluir que:

- Se logró conocer y describir los grados de depresión, ansiedad y estrés en los escolares del tercero al quinto año de secundaria de dos instituciones (público y privado), con una muestra total de 224 alumnos, llegando a la conclusión de que existe predominantemente mayor grado patológico y menor porcentaje de alumnos en grados de normalidad.
- Se observó en la institución privada, con una muestra total de 65 escolares, menor porcentaje de normalidad y mayor porcentaje de grados depresivos, ansiedad y estrés, siendo la clasificación moderado y muy severo los más predominantes.
- Se observó el género masculino de la institución privada con una muestra de 29 escolares, un bajo porcentaje de normalidad y mayor porcentaje de grados depresivos, ansiedad y estrés, siendo la clasificación moderado y muy severo los más predominantes.

- Se observó el género femenino de la institución privada con una muestra total de 36 escolares, un bajo porcentaje de normalidad y un mayor porcentaje en grados depresivos, ansiedad y estrés, siendo la clasificación muy severa los más predominantes.
- Se observó en la institución pública con una muestra total de 159 escolares, menor porcentaje de normalidad y mayor porcentaje de grados depresivos, ansiedad y estrés, siendo la clasificación moderado y muy severo los más predominantes.
- Se observó el género masculino de la institución pública con una muestra de 71 escolares, un bajo porcentaje de normalidad y mayor porcentaje de grados depresivos, ansiedad y estrés, siendo la clasificación moderado y muy severo los más predominantes.
- Se observó el género femenino de la institución pública con una muestra total de 88 escolares, un bajo porcentaje de normalidad y un mayor porcentaje en grados depresivos, ansiedad y estrés, siendo la clasificación moderado y muy severo los más predominantes.

5.2 Recomendaciones

Este trabajo de investigación servirá de recomendación a los profesionales de la salud, los cuales somos responsables de velar por la salud mental y física de la población, así como mantener la empatía por los seres humanos. Debemos seguir liderando la capacidad de educar y encaminar a los adolescentes de nuestra sociedad, quienes en un futuro aportarán sus conocimientos y

educación para con los demás. Por tal, debemos mantener la línea de investigación en salud mental para ejecutar cada vez mejoras en los programas psicológicos y proyectos de vida.

Para las Instituciones Educativas

- Elaborar planes estratégicos de convivencia y salud mental para los escolares, y su entorno social (padres y docentes), así mismo, brindar un manejo multidisciplinario y evitar el desgaste progresivo de la salud mental.
- Fomentar el correcto manejo de información en salud mental, en relación a la depresión, ansiedad y estrés con los escolares, padres o apoderados, para que puedan ser identificados a tiempo y poder reducir los índices de diagnóstico tardío de estos trastornos de salud mental.

Para los escolares:

- Mantener una correcta sociabilización con el entorno, evitar reprimir y no manifestar sus emociones y sentimientos.
- Mantener hábitos de vida saludables, bajo el concepto de ejercicio físico, alimentación, descanso e higiene correcta.
- Tener hábitos, roles u horarios de organización para evitar sobre cargas de factores estresantes no saludables.
- Estar dispuesto a recibir la ayuda o consejos de sus familiares, profesores o profesionales de salud si este así lo requiere, para de esta manera ser encaminados correctamente en base a la experiencia y manejo adecuado.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019 [cited 2020 May 18]. p. 1. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Siritupac Santana S, Varas Loli RP, Nieto-Gamboa J, Silva Narvaste B, Rodríguez Taboada MA. Niveles de ansiedad de estudiantes frente a situaciones de exámenes: Cuestionario CAEX. Scielo. 2020 Sep;8(3).
3. Maturana A, Vargas A. El estrés escolar: School stress. Revista Médica Clínica Las Condes. 2015 Jan;26(1):34–41.
4. Organización Panamericana de la Salud. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. 2017 [cited 2023 Apr 21]; Available from: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
5. Mario A, Niusha H, Yanara C. Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento. Finlay. 2017;7(3):152–4.
6. Gómez Restrepo C, Bohorquez A, Tamayo Martínez N, Rondon M, Bautista N, Rengifo H, et al. Trastornos depresivos, de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. Rev Colomb Psiquiatr. 2016 Dec;45(1):50–7.
7. Pardo A G, Sandoval D A, Umbarila Z D. Adolescencia y depresión. Revista Colombiana de Psicología, Universidad Nacional de Colombia. 2004;(13):17–32.
8. Gonzáles Forteza C, Hermosillo de la Torre AE, Vacío Muro M de los Á, Peralta R, Wagner FA. Depresión en adolescentes. Un problema oculto para la salud pública y la práctica clínica. Depression among adolescents. A hidden problem for public health and

- clinical practice. ScienceDirect Boletín Médico del Hospital Infantil de México, Salud Pública. 2015 Mar;72(2):149–55.
9. Save the Children. Diagnóstico sobre la situación de niñas , niños y adolescentes en 21 países de América Latina [Internet]. Save the Children. 2003 [cited 2019 Oct 19]. Available from: <http://redegresadoslatam.org/wp-content/uploads/2017/11/save-the-children-report-for-latin-america.pdf>
 10. Otero A, Rabelo V, Echazábal A, Calzadilla L, Duarte F, Marignat J, et al. Tercer Glosario Cubano de Psiquiatría. La Habana: Hospital Psiquiátrico de La Habana. 2001;
 11. Maina G, Mauri A. Anxiety and Depression. Journal of Psychopathology. 2016;22:236–50.
 12. Nock M, Borges G, Bromet E, Cha C, Et al. Suicide and suicidal behavior. Epidemiol Rev . 2008;30(1):133–54.
 13. Placidi G, Oquendo MA, Malone KM, Brodsky B, Ellis S even P, Mann JJ. Anxiety in Major Depression: Relationship to Suicide Attempts. Am J Psychiatry. 2000;157(10):1614–8.
 14. Diaz Santos C, Santos Vallin L. La ansiedad en la adolescencia. . Dialnet. 2018;6(1):21–31.
 15. Garcia R. Trastornos ansiosos y depresivos en adolescentes. Anxiety and depressive disorders in adolecents. Rev Med Clin Condes. 2011;22(1):77–84.
 16. Enrique B, Fuensanta A. Factores de riesgo de la conducta suicida asociados a trastornos depresivos y ansiedad. Salud Mental. 2014;37:373–80.
 17. Ministerio de Salud. Situacion de salud de los adolescentes y jovenes en el Perú [Internet]. Ministerio de Salud. 2017 [cited 2019 Sep 9]. p. 1188–97. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>

18. Navarro-Loli JS, Moscoso M, Calderon-De la Cruz G. La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú una revisión sistemática. *Liberabit*. 2017 Jan;23(1):57–74.
19. Morales Fuhrmann C. La depresión: un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Rev Cub de Salud Publica* . 2017;43(2):136–8.
20. Alvarez Zúñiga M, Ramírez Jacobo B, Silva Rodriguez A, Coffin Cabrera N, Jimenez Rentería ML. La relación entre la depresión y conflictos familiares en adolescentes. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2009 Jun;9(2):205–16.
21. Acosta Hernandez M, Mancilla-Percino T, Correa Basurto J, Saavedra-Vélez M, et al. Depresión en la infancia y adolescencia: enfermedad de nuestro tiempo. *Arch Neurocién Méx*. 2011;6(1):20–5.
22. Bella M, Fernández R, Willington J. Intento de suicidio en niños y adolescentes: Depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. *Arch Argent Pediatr* . 2010;108(2):000–124.
23. Cantoral G, Méndez M, Nazar A. Depresión en adolescentes: Un análisis desde la perspectiva de género. *Revista cuatrimestral de divulgación de la ciencia*. 2004 Apr;(21).
24. Apráez M, Araujo I, Belalcazár J, Guerrero D, Benavides J. Depresión en adolescentes de la institución educativa Pedro León Torres en Yacuanquer (Nariño, Colombia), 2012. *Revista Unimar*. 2014 Apr 9;30(1).
25. Sánchez Hernández J, Ontiveros Salinas OD, Granados Ramos DE. RENDIMIENTO ESCOLAR Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES MEXICANOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA. *Integración Académica en Psicología*. 2019;7(21).
26. Vargas H, Tovar H, Valverde J. Prevalencia y factores asociados con el episodio depresivo en adolescentes de la población urbana de tres ciudades de la sierra peruana. *Rev Neuropsiquiatria* . 2010;73(3).

27. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio epidemiológico de salud mental en Lima Metropolitana y Callao. Replicación 2012. *Anales de Salud Mental* . 2013;XXIX.
28. Carbajal-Leon C, Castilla-Cabello H. ANSIEDAD MANIFIESTA EN ESCOLARES PERUANOS: UN ESTUDIO COMPARATIVO DE ACUERDO AL SEXO Y EDAD. *Rev.psicologia* . 2018;69–81.
29. Bojorquez de la Torre JD. ANSIEDAD Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. [Lima]: Universidad de San Martín de Porres; 2015.
30. Alvarado Laura LS. ESTRÉS ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UN COLEGIO PÚBLICO DEL DISTRITO DE IMPERIAL, CAÑETE, 2020. [IMPERIAL-CAÑETE]: UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE ; 2021.
31. Gomez Izaguirre JL. Estrés académico en los estudiantes de cuarto año de secundaria de una institución educativa privada, San Isidro, 2021. . [LIMA]: UNIVERSIDAD RICARDO PALMA; 2021.
32. Avila J. El estrés un problema de salud del mundo actual. Scielo. 2014;
33. Gladys Jadue J. ALGUNOS EFECTOS DE LA ANSIEDAD EN EL RENDIMIENTO ESCOLAR. *EstudPedagóg Scielo*. 2001;(27):111–8.
34. Salmeron Ruíz MA, Rivero Casas J. Problemas de salud en la Adolescencia. *Pediatría Integral*, Unidad de Medicina del Adolescente Hospital Universitario Infantil La Paz Madrid [Internet]. 2013 Mar [cited 2019 Sep 28];XVII(2). Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-03/problemas-de-salud-en-la-adolescencia/>
35. Arias Gómez J, Villasís Keever MÁ, Miranda Novales MG. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Rev Alerg Méx*. 2016 Apr;2(63):201–2016.



36. Garcia-Garcia J, Rending Bernal A, López Alvarenga J C. Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investigación En Educación Médica*. 2013;2(8):217–24.
37. Contreras-Mendoza I, Olivas-Ugarte LO, De la Cruz-Valdiviano C. Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *DIALNETRevista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 2021;8(1):24–30.
38. Lovibond S, Lovibond P. *Manual for depression anxiety scales*. Psychology Foundation. 1995;

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es el grado de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes escolares de educación secundaria de un colegio privado y público de ate vitarte periodo mayo-junio del 2023?</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Determinar el grado de sintomatología depresiva, ansiedad y estrés en estudiantes escolares de tercero a quinto año de secundaria del colegio privado Alfred Nobel y el</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>HIPOTESIS NULA: Los estudiantes escolares del tercero a quinto año de secundaria no muestran diferencias en el grado de síntomas depresivos, ansiosos y estrés.</p>	<p>LAS VARIABLES DE ESTE ESTUDIO SON:</p> <p>DEPRESION ANSIEDAD ESTRÉS</p>	<p>DISEÑO DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>El presente estudio es de tipo no experimental debido a que no se manipulara variables, es de diseño transversal, descriptivo-comparativo</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>COLEGIO PRIVADO</p> <p>¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva, ansiedad y estrés en estudiantes escolares del tercero a quinto año de secundaria de un colegio Privado?</p> <p>VARONES COLEGIO PRIVADO</p>	<p>colegio público Micaela Bastidas en Ate Vitarte.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <p>COLEGIO PRIVADO</p> <p>Determinar el grado de sintomatología depresiva, ansiedad y estrés en escolares del tercero a quinto año de secundaria del colegio Alfred Nobel según el test de depresión DASS-21.</p> <p>VARONES-COLEGIO PRIVADO</p>	<p>HIPOTESIS ALTERNA: Los estudiantes escolares del tercero a quinto año de secundaria muestran diferencias en el grado de síntomas depresivos, ansiosos y estrés.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</p> <p>PRIVADO</p> <p>Ho. Los alumnos escolares del tercero a quinto año de secundaria en</p>	<p>INDICADORES:</p> <p>INDICADOR GENERAL:</p> <p>1= NORMAL 2= LEVE 3= MODERADO 4= SEVERO</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>El siguiente estudio tiene como unidad principal de análisis estudiantes escolares del tercero al quinto año de secundaria de dos colegios, privado y publico, Alfred Nobel y Micaela Bastidas respectivamente en Lima-Perú.</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva en estudiantes escolares varones del tercero a quinto año de secundaria de un colegio Privado? ¿Cuál es el grado de sintomatología ansiosa en estudiantes escolares varones del tercero a quinto año de secundaria de un colegio Privado? 	<ul style="list-style-type: none"> Analizar el grado de sintomatología depresiva en escolares varones del tercero a quinto año de secundaria del colegio Alfred Nobel según el test de depresión DASS-21. Analizar el grado de sintomatología ansiosa en escolares varones del tercero a quinto año de secundaria del colegio Alfred Nobel 	<p>un colegio privado de ate vitarte no presentan diferente grado de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p> <p>H1. Los alumnos escolares del tercero a quinto año de secundaria en un colegio privado de ate vitarte presentan diferente grado de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p> <p>PRIVADO VARONES</p>	<p>5=MUY SEVERO</p> <p>DEPRESIÓN (ÍTEMS 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21)</p> <p>1= 0-4 puntos</p>	<p>MUESTRA</p> <p>Se estableció un muestreo Intencional u Opinático ya que será escogida en base a criterios o juicios preestablecidos por el investigador.</p> <p>Para estimar el tamaño de la muestra se utilizará el criterio de posibilidad del investigador, tomando como beneficio la posesión de</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>• ¿Cuál es el grado de sintomatología estrés en estudiantes escolares varones del tercero a quinto año de secundaria de un colegio Privado?</p> <p>MUJERES COLEGIO PRIVADO</p> <p>• ¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva en estudiantes escolares mujeres del tercero a quinto año de</p>	<p>según el test de depresión DASS-21.</p> <p>• Analizar el grado de sintomatología estrés en escolares varones del tercero a quinto año de secundaria del colegio Alfred Nobel</p> <p>según el test de depresión DASS-21.</p> <p>MUJERES-COLEGIO PRIVADO</p>	<p>H₀. Los alumnos escolares varones del tercero a quinto año de secundaria en un colegio privado de ate vitarte no presentan diferente grado de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p> <p>H₁. Los alumnos escolares varones del tercero a quinto año de secundaria en un colegio privado de ate vitarte presentan diferente grado de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p>	<p>2= 5-6 puntos 3= 7-10 puntos 4= 11-13 puntos 5= 14 puntos a más</p> <p>ANSIEDAD (ÍTEMS 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20)</p> <p>1= 0-3 puntos 2= 4-5 puntos 3= 6-7 puntos</p>	<p>tiempo y recursos disponibles. El tamaño de la muestra representa aquellos alumnos matriculados en el periodo 2023 de las instituciones mencionadas en el estudio, en Lima Perú.</p> <p>TÉCNICA DE ESTUDIO:</p> <p>Aplicación de Test DASS-21</p>

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>secundaria de un colegio Privado?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el grado de sintomatología ansiosa en estudiantes escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria de un colegio Privado? • ¿Cuál es el grado de sintomatología estrés en estudiantes escolares mujeres del tercero a quinto año de 	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar el grado de sintomatología depresiva en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria del colegio Alfred Nobel según el test de depresión DASS-21. • Analizar el grado de sintomatología ansiosa en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria del colegio Alfred Nobel 	<p>PRIVADO MUJERES</p> <p>Ho. Los alumnos escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria en un colegio privado de ate vitarte no presentan diferente grado de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p> <p>H1. Los alumnos escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria en un colegio privado de ate vitarte presentan diferente grado</p>	<p>4= 8-9 puntos</p> <p>5=10 puntos a más</p> <p>ESTRÉS (ÍTEMS 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18)</p> <p>1= 0-7 puntos</p> <p>2= 8-9 puntos</p> <p>3= 10-12 puntos</p> <p>4= 13-16 puntos</p> <p>5= 17 puntos a más</p>	

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>secundaria de un colegio Privado?</p> <p>COLEGIO PÚBLICO</p> <p>¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva, ansiedad y estrés en estudiantes escolares del tercero a quinto año de secundaria de un colegio Público?</p>	<p>según el test de depresión DASS-21.</p> <ul style="list-style-type: none"> Analizar el grado de sintomatología estrés en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria del colegio Alfred Nobel según el test de depresión DASS-21. <p>COLEGIO PÚBLICO</p>	<p>de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p> <p>PÚBLICO</p> <p>Ho. Los alumnos escolares del tercero a quinto año de secundaria en un colegio público de ate vitarte no presentan diferente grado de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p> <p>H1. Los alumnos escolares del tercero a quinto año de secundaria en</p>		

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>VARONES COLEGIO PÚBLICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva en estudiantes escolares varones del tercero a quinto año de secundaria de un colegio Público? • ¿Cuál es el grado de sintomatología ansiedad en estudiantes escolares varones del tercero a quinto año de 	<p>Analizar el grado de sintomatología depresiva, ansiedad y estrés en escolares del tercero a quinto año de secundaria del colegio Micaela Bastidas según el test de depresión DASS-21.</p> <p>VARONES-COLEGIO PÚBLICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar el grado de sintomatología depresiva en escolares varones del tercero a quinto año de secundaria del colegio Micaela Bastidas 	<p>un colegio público de ate vitarte presentan diferente grado de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p> <p>PÚBLICO VARONES</p> <p>Ho. Los alumnos escolares varones del tercero a quinto año de secundaria en un colegio público de ate vitarte no presentan diferente grado de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p>		

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>secundaria de un colegio Público?</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el grado de sintomatología estrés en estudiantes escolares varones del tercero a quinto año de secundaria de un colegio Público? 	<p>según el test de depresión DASS-21.</p> <ul style="list-style-type: none"> Analizar el grado de sintomatología ansiosa en escolares varones del tercero a quinto año de secundaria del colegio Micaela Bastidas según el test de depresión DASS-21. Analizar el grado de sintomatología estrés en escolares varones del tercero 	<p>H1. Los alumnos escolares varones del tercero a quinto año de secundaria en un colegio público de ate vitarte presentan diferente grado de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p> <p>PÚBLCO MUJERES</p> <p>Ho. Los alumnos escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria en un colegio público de ate vitarte no presentan diferente</p>		

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>MUJERES COLEGIO PÚBLICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el grado de sintomatología depresiva en estudiantes escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria de un colegio Público? • ¿Cuál es el grado de sintomatología ansiosa en estudiantes escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria de un colegio Público? 	<p>a quinto año de secundaria del colegio Micaela Bastidas según el test de depresión DASS-21.</p> <p>MUJERES-COLEGIO PÚBLICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar el grado de sintomatología depresiva en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria del colegio Micaela Bastidas según el test de depresión DASS-21. 	<p>grado de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p> <p>H1. Los alumnos escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria en un colegio público de ate vitarte presentan diferente grado de intensidad sintomatológica depresiva, ansiosa y de estrés.</p>		



PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<ul style="list-style-type: none">• ¿Cuál es el grado de sintomatología estrés en estudiantes escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria de un colegio Público?	<ul style="list-style-type: none">• Analizar el grado de sintomatología ansiosa en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria del colegio Micaela Bastidas según el test de depresión DASS-21.• Analizar el grado de sintomatología estrés en escolares mujeres del tercero a quinto año de secundaria del colegio Micaela Bastidas			



PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
	según el test de depresión DASS-21.			

ANEXO 2: Instrumentos

Escala DASS-21

I.E.P ALFRED NOBEL

M= Masculino F= Femenino

GÉNERO:

EDAD:

AÑO/SECCIÓN:

Por favor lea cada enunciado y marque el cuadro con el número 0, 1, 2, o 3 según usted decida con qué frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se siente.

La escala de puntajes es la siguiente:

0 = No me ocurrió

1 = Me ocurrió Bastante o durante parte del tiempo

2 = Me ocurrió bastante o durante una buena parte del tiempo

3 = Me ocurrió mucho o la mayor parte del tiempo

1. Me resulta difícil relajarme.	0	1	2	3
2. Me di cuenta que tenía la boca seca.	0	1	2	3
3. Pareciera que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo.	0	1	2	3
4. Tuve dificultades para respirar. (Por ejemplo: respiración excesivamente rápida, dificultad para respirar sin haber hecho esfuerzo físico)	0	1	2	3
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6. Reaccioné exageradamente en ciertas ocasiones.	0	1	2	3



7. Sentí que mis manos temblaban.	0	1	2	3
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9. Estuve preocupado por situaciones en las que podía entrar en pánico o en las que podía hacer el ridículo.	0	1	2	3
10. He sentido que no había nada que me ilusionara/Sentí que no tenía nada que esperar	0	1	2	3
11. Me he sentido inquieto.	0	1	2	3
12. Tuve dificultades para mantenerme relajado.	0	1	2	3
13. Me sentí triste y deprimido.	0	1	2	3
14. No toleraba nada que me impidiera continuar con lo que estaba haciendo.	0	1	2	3
15. Sentí que estaba a punto estar en pánico.	0	1	2	3
16. No pude entusiasarme con nada.	0	1	2	3
17. Sentí que valía muy poco como persona.	0	1	2	3
18. Sentí que estaba bastante susceptible / Me enfadaba con facilidad.	0	1	2	3
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20. Sentí miedo sin ninguna razón.	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no valía nada.	0	1	2	3

Anexo 3

Escala DASS-21

I.E. MICAELA BASTIDAS

M= Masculino F= Femenino

GÉNERO:

EDAD:

AÑO/SECCIÓN:

Por favor lea cada enunciado y marque el cuadro con el número 0, 1, 2, o 3 según usted decida con qué frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se siente.

La escala de puntajes es la siguiente:

0 = No me ocurrió

1 = Me ocurrió Bastante o durante parte del tiempo

2 = Me ocurrió bastante o durante una buena parte del tiempo

3 = Me ocurrió mucho o la mayor parte del tiempo

1.Me resulta difícil relajarme.	0	1	2	3
2. Me di cuenta que tenía la boca seca.	0	1	2	3
3. Pareciera que no puedo experimentar ningún sentimiento positivo.	0	1	2	3
4. Tuve dificultades para respirar. (Por ejemplo: respiración excesivamente rápida, dificultad para respirar sin haber hecho esfuerzo físico)	0	1	2	3



5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6. Reaccioné exageradamente en ciertas ocasiones.	0	1	2	3
7. Sentí que mis manos temblaban.	0	1	2	3
8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9. Estuve preocupado por situaciones en las que podía entrar en pánico o en las que podía hacer el ridículo.	0	1	2	3
10. He sentido que no había nada que me ilusionara/Sentí que no tenía nada que esperar	0	1	2	3
11. Me he sentido inquieto.	0	1	2	3
12. Tuve dificultades para mantenerme relajado.	0	1	2	3
13. Me sentí triste y deprimido.	0	1	2	3
14. No toleraba nada que me impidiera continuar con lo que estaba haciendo.	0	1	2	3
15. Sentí que estaba a punto de estar en pánico.	0	1	2	3
16. No pude entusiasmarme con nada.	0	1	2	3
17. Sentí que valía muy poco como persona.	0	1	2	3
18. Sentí que estaba bastante susceptible / Me enfadaba con facilidad.	0	1	2	3
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20. Sentí miedo sin ninguna razón.	0	1	2	3
21. Sentí que la vida no valía nada.	0	1	2	3

Anexo 4 : Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación **GRADO DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES ESCOLARES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE UN COLEGIO PRIVADO Y PÚBLICO DE ATE VITARTE 2023**, desarrollado por el alumno investigador Gamarra Contreras Brado Alejandro perteneciente a la Universidad Norbert Wiener.

Doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que dicha información que apporto es confidencial por lo que no se revelará a otras personas, por lo tanto, no afectará mi situación personal, ni de salud.

Firma del Participante

Anexo 5

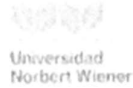
CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES O APODERADO

Mediante la firma de este documento, doy el consentimiento para que mi menor hijo de iniciales _____ participe en el trabajo de investigación **GRADO DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES ESCOLARES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE UN COLEGIO PRIVADO Y PÚBLICO DE ATE VITARTE 2023**, desarrollado por el alumno investigador Gamarra Contreras Brado Alejandro perteneciente a la Universidad Norbert Wiener.

Y doy fe que participará de manera voluntaria y que dicha información que aportará el estudiante es confidencial por lo que no se revelará a otras personas, por lo tanto, no afectará su situación personal, ni de salud.

Firma del Apoderado

Anexo 7: carta de solicitud de aprobación de las instituciones



Carta de Solicitud

Lima, 31 mayo del 2023.

Señores) Autoridades
I.E. MICHAELA BASTIDAS

Asunto: Proyecto de tesis

Estimados y distinguidas autoridades institucionales:

Me place extenderles un grato y cordial saludo, Yo, Gamarra Contreras Brado Alejandro, egresado de la escuela de Medicina Humana, de la Universidad Norbert Wiener me dirijo a ustedes para solicitar el debido permiso para la elaboración de mi proyecto de tesis, "GRADO DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES ESCOLARES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE UN COLEGIO PRIVADO Y PÚBLICO DE ATE VITARTE 2023". En sus estudiantes escolares del tercero al quinto año de educación secundaria de la I.E. Micaela Bastidas, y acceso a la misma con la finalidad de recolectar la información necesaria que permita desarrollar mi proyecto de investigación.

Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerles su atención a mi solicitud, queda de usted.

Atentamente.



LE. DORA PERU GARCIA MENDOZA
DIRECTORA

I.E. Micaela Bastidas

CARTA DE SOLICITUD

Lima, 12 mayo del 2023

Señores Autoridades
I.E.P Alfred Nobel – Ate Vitarte

Asunto: Proyecto de tesis

Estimados y distinguidas autoridades institucionales:

Me place extenderles un grato y cordial saludo, Yo, Gamarra Contreras, Brado Alejandro, egresado de la escuela de Medicina Humana, de la Universidad Norbert Wiener me dirijo a ustedes para solicitar el debido permiso para la elaboración de mi proyecto de tesis, **“GRADO DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES ESCOLARES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE UN COLEGIO PRIVADO Y PÚBLICO DE ATE VITARTE 2023”**. En sus estudiantes escolares del tercero al quinto año de educación secundaria de la I.E.P Alfred Nobel – Ate vitarte, y acceso a la misma con la finalidad de recolectar la información necesaria que permita desarrollar mi proyecto de investigación.

Con saludos cordiales y a tiempo de agradecerles su atención a mi solicitud, queda de usted

Atentamente.



Abel Colquhagua Arellano
Educación

I.E.P Alfred Nobel – Ate Vitarte