



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Tesis

“Ansiedad y depresión en adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023”

Para optar el Título Profesional de

Licenciado en Enfermera

Presentado por

Autor: Tarazona Valverde, Gianfranco Pyer

Asesor: Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5001-4388>

Línea de Investigación General

Salud y Bienestar

Lima -Perú

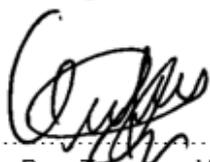
2023

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

Yo, Gianfranco Pyer Tarazona Valverde egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la Tesis "ANSIEDAD Y DEPRESION EN ADOLESCENTES DEL 3RO,4TO Y 5TO GRADO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO 1219 JOSE CARLOS MARIATEGUI, 2023" Asesorado por el docente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña DNI 43575794 ORCID 0000-0001-5001-4388 tiene un índice de similitud de 20 veinte % con código 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.



.....
 Gianfranco Pyer Tarazona Valverde
 DNI: 75229051



.....
 Firma
 Susan Haydee Gonzales Saldaña
 DNI: 43575794

Lima, 18 de marzo del 2024

Tesis

“ANSIEDAD Y DEPRESION EN ADOLECENTES DEL 3RO, 4TO
Y 5TO GRADO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO 1219 JOSE
CARLOS MARIATEGUI, 2023”

Línea de Investigación:

Salud y Bienestar

Asesora:

Dra. GONZALES SALDAÑA SUSAN HAYDEE

CÓDIGO ORCID: 0000-0001-5001-4388

Dedicatoria

A mis padres que gracias a ellos no hubiera sido posible culminar esta nueva etapa de mi vida, a mis dos abuelitas que fueran partes muy importantes en mi proceso de vida y a mi Tía que es un ejemplo de modelo a seguir.

Agradecimiento

Primeramente, dar gracias a Dios por darnos un día mas de vida, a mi familia por ese apoyo incondicional en cada proceso de mi vida, a la vida por permitirme disfrutar y valorar cada segundo, día a día de aprender diversas cosas y poder llegar a ser una gran persona y un gran profesional.

Índice

Título	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Índice.....	vi
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	4
1.4.3 Práctica.....	4
1.5. Limitaciones de la investigación:.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Hipótesis	15
2.3.1. Hipótesis general.....	15
2.3.2. Hipótesis específicas	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	16
3.1. Método de la investigación.....	16
3.2. Enfoque de la investigación.....	16
3.3. Tipo de investigación.....	16

3.4.	Diseño de la investigación.....	16
3.5.	Población, muestra y muestreo	17
3.6.	Variables y operacionalización	1
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	4
3.8.	Procesamiento y análisis de datos	5
3.9.	Aspectos éticos	6
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....		7
4.1.	Resultados	7
4.2.	Discusión de resultados.....	20
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		24
5.1.	Conclusiones	24
5.1.	Recomendaciones	25
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA		26
ANEXOS.....		34

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas y cuantitativas de la muestra (n=222)	7
Tabla 2. Niveles de ansiedad de los participantes (n=222)	8
Tabla 3. Niveles de ansiedad en la dimensión: emocional.....	9
Tabla 4. Niveles de ansiedad en la dimensión: malestar físico	10
Tabla 5. Niveles de depresión de los participantes.....	11
Tabla 6. Niveles de depresión en la dimensión: estado afectivo persistente	12
Tabla 7. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos fisiológicos.....	13
Tabla 8. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos psicomotores	14
Tabla 9. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos psíquicos	15
Tabla 10. Prueba de hipótesis general	17
Tabla 11. Prueba de hipótesis específica 01	18
Tabla 12. Prueba de hipótesis específica 02	19
Tabla 13. Prueba de normalidad	47

Índice de figuras

Figura 1. Características sociodemográficas y cuantitativas de la muestra (n=222).....	7
Figura 2. Niveles de ansiedad de los participantes (n=222).....	8
Figura 3. Niveles de ansiedad en la dimensión: emocional	9
Figura 4. Niveles de ansiedad en la dimensión: malestar físico	10
Figura 5. Niveles de depresión de los participantes	11
Figura 6. Niveles de depresión en la dimensión: estado afectivo persistente.....	12
Figura 7. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos fisiológicos	13
Figura 8. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos psicomotores.....	14
Figura 9. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos psíquicos.....	15
Figura 10. Dispersión de puntos entre la ansiedad y la depresión	17
Figura 11. Dispersión de puntos entre la dimensión emocional y la depresión	18
Figura 12. Dispersión de puntos entre la dimensión malestar físico y la depresión	19

Resumen

La presente investigación posee como propósito: Determinar como la ansiedad se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023. Para ello metodológicamente fue estructurado bajo un método hipotético deductivo, aplicado, cuantitativo, transversal, no experimental y correlacional, conformado por 522 participantes como población y la muestra se integró por 222 estudiantes, mientras que como instrumento serán aplicados cuestionarios por cada variable. Los resultados evidencian que los participantes fueron principalmente masculinos en un 55%, seguidamente el nivel de ansiedad estuvo en límites normales según el 61% y la depresión se encontró en un nivel leve en un 58%, se evidenció que las dimensiones emocional y malestar físico se relacionaron significativamente con la depresión con un p.valor de 0.000. Se concluye que existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023, debido a que, la significancia obtenida fue igual a 0.000 y el coeficiente igual a 0.726; por ende, a medida que incrementan los niveles de ansiedad se ve aumentada la depresión en los adolescentes.

Palabras clave: ansiedad, depresión adolescentes, salud mental

Abstract

The present research aims to determine the relationship between anxiety and depression among 3rd, 4th, and 5th-grade high school adolescents at 1219 José Carlos Mariátegui School in 2023. Methodologically, it was structured under a hypothetical-deductive, applied, quantitative, cross-sectional, non-experimental, and correlational method, involving a population of 522 participants. The sample consisted of 222 students, and questionnaires were used as instruments for each variable. The results showed that 55% of the participants were predominantly male. Anxiety levels were within normal limits for 61% of the participants, while depression was at a mild level for 58%. It was evidenced that emotional and physical discomfort dimensions significantly correlated with depression with a p-value of 0.000. It is concluded that there is a significant relationship between anxiety and depression among 3rd, 4th, and 5th-grade high school adolescents at 1219 José Carlos Mariátegui School in 2023. This conclusion is supported by a significance level of 0.000 and a coefficient of 0.726, indicating an increase in depression levels as anxiety levels rise in adolescents.

Keywords: anxiety, adolescent depression, mental health

Introducción

La adolescencia es una etapa de cambios rápidos y desafíos emocionales significativos, lo que la convierte en un período especialmente vulnerable para el desarrollo de trastornos de ansiedad y depresión, donde la ansiedad puede manifestarse a través de preocupaciones excesivas, miedos intensos o reacciones desproporcionadas ante situaciones cotidianas, mientras que la depresión puede manifestarse con síntomas como el aislamiento, cambios en el estado de ánimo, falta de interés en actividades habituales o problemas para dormir. Estos trastornos pueden impactar la vida diaria del adolescente, dificultando su capacidad para funcionar social,

Los profesionales de la salud desempeñan un papel crucial en el abordaje de la ansiedad y la depresión en adolescentes, donde su rol incluye la detección temprana, evaluación, intervención y apoyo a estos jóvenes, mediante el uso de enfoques multidisciplinarios, pueden implementar estrategias que incluyan la educación sobre la salud mental, la promoción de estrategias de afrontamiento, el acceso a servicios de asesoramiento y terapia, así como el apoyo a la familia y a la comunidad escolar. En este sentido, los profesionales de la salud están en una posición privilegiada para brindar un entorno seguro, ofrecer apoyo emocional y proporcionar recursos para abordar estos trastornos de manera efectiva en la adolescencia

En el primer capítulo, se expuso la situación problemática detallando los desafíos identificados, seguido por la exposición de los problemas y objetivos, tanto generales como específicos. Luego se profundizó en la justificación de la relevancia del estudio y se mencionaron las limitaciones encontradas. En el segundo capítulo, se realizó una revisión exhaustiva de estudios previos, abarcando desde perspectivas internacionales hasta nacionales. Posteriormente, se presentaron las bases teóricas que fundamentaron la investigación y se expusieron los supuestos generales y específicos del estudio. El tercer capítulo se centró en los aspectos metodológicos que guiaron la investigación. En el cuarto capítulo, se llevaron a cabo

análisis detallados, tanto descriptivos como inferenciales, para alcanzar los objetivos planteados. Finalmente, se incluyeron las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos pertinentes como aspectos conclusivos del estudio.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La ansiedad es un dispositivo natural del ser humano el cual nos ayuda a identificar situaciones de riesgo que comprometan la vida de la persona, asimismo existe un cierto nivel de ansiedad del que nos prevé en momentos especiales del peligro (1).

“La depresión es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria; con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. Por lo que esto es causado por diversos factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos” (2).

De igual manera se sabe que la depresión puede atacar a diversas personas sin importar raza, color y sexo. El cual quienes son más propensos a sufrir dicha enfermedad son aquellas personas que presentaron en su vida abusos, fallecimiento de un ser querido y otros episodios de estrés, así mismo las que llegan a padecer más en esto son las mujeres que los hombres. “Se observa que en los habitantes el 3.8% presentan depresión, del cual el 5% son adultos y el 5.7% son adultos mayores de 60 años que experimentan dicha enfermedad. A nivel mundial un aproximado de 280 millones de personas presentan episodios depresivos” (3). “Mas del 20% de los adolescentes de todo el mundo presentan trastornos mentales.” (4).

Hoy en día los jóvenes y adolescentes cumplen un rol muy importante dentro de la sociedad, en donde esta etapa inicia en la niñez a los 10 años hacia los 19 años. El cual empiezan a presentar diversos cambios físicos, entre cognitivos y psicosocial donde demostraran de acuerdo a su entorno su sentir, pensar y las tomas de decisiones. Asimismo, la adolescencia es considerado como el subconjunto saludable entre la población de la cual no se le da consideración a su salud física y mental (5).

Inicialmente la adolescencia es una etapa en la cual se dan muchos cambios el cual la UNICEF revelo que los diagnósticos de trastornos más comunes a escala mundial es la depresión y ansiedad con el 40% de los casos presentes. “También estima a través de una

investiga del año 2019 que el 13% de adolescente a nivel mundial presentan un trastorno mental, ósea más de 160 millones de menores, que tan solo en Latinoamérica, se presentaron 16 millones de casos. Mientras tanto el 47.7% de menores de entre 10 a 19 fueron diagnosticados de ansiedad y depresión” (6).

“Tras el confinamiento de la pandemia a causa del COVID-19 en el país vecino Bolivia 8 de cada 10 jóvenes y adolescentes, tanto mujeres como varones manifestaron sentirse angustiado, deprimidos y muy ansiosos a causa de la pandemia, del cual el 75% no busco ayuda psicoemocional. De las 745 personas, el 61% no sabían a dónde ir en caso presenten depresión, ansiedad entre otras afecciones psicoemocionales, y el 39% si sabía a donde acudir” (7).

En estos tiempos la salud mental se ha vuelto una enfermedad mortal para la población y más en jóvenes en el cual se pueden presentar los trastornos de ansiedad que son muy recurrentes en esta etapa de vida, “así mismo se estima que el 3.6% de adolescentes entre 10 a 14 años y el 4.6% de los 15 a 19 años presentan un trastorno de ansiedad”. Finalmente, la depresión y ansiedad son una enfermedad que padecen síntomas similares como son en los cambios y estados de ánimos repentinos e inesperados (8).

“En el Perú a nivel nacional en el año 2021 en los diferentes servicios de salud mental se atendió a 313 455 casos de depresión en las personas, en donde se ve un aumento del 12% de casos prepandemia” (9). “En cuanto a los casos aproximados en el 2020 se atendieron 1 645 casos de depresión y 4 025 de ansiedad, en el 2021 aproximadamente fueron 2 131 casos de depresión y ansiedad unos 3 768 casos” (10).

“En el 2018 en lima norte se hizo un estudio en la academia ADUNI del cual participaron 324 adolescentes de ambos sexos, el 49.7% provenían de colegios particulares y el 46.6% de colegios estatales, y se determinó que el 51.5% presenta ansiedad alta y el 58.6% de presentar signos, en donde se vio que los que provenían de colegios estatales presentaban mayor ansiedad” (11).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo la ansiedad se relación con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo la ansiedad según la dimensión emocional se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023?

¿Cómo la ansiedad según la dimensión malestar físico se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar como la ansiedad se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar como la ansiedad según la dimensión emocional se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

Identificar como la ansiedad según la dimensión malestar físico se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio puede aportar datos y ser usadas como referencias ya que la finalidad del proyecto es medir la presencia de ansiedad y depresión de una población, en la cual se pretende con dicha información tener una importancia trascendental ya que determinaremos y conoceremos si los estudiantes de 5to grado de secundaria de la institución educativa evidencian depresión y ansiedad , lo cual nos permitirá saber si tienen un estado de salud mental estable o presentan algún trastorno en la cual podríamos fomentar en diversas instituciones educativas programas o charlas educativas e informáticas sobre la importancia de tener un buen estado de salud mental y las consecuencias de no tratar a tiempo los trastornos mentales como es la depresión y ansiedad.

1.4.2 Metodológica

En la presente investigación se llevó acabo el uso del instrumento de escala de Zung-EAMD y Zung-EAA, del cual ayudó a evidenciar cuantos alumnos presentan un cuadro depresivo o ansiosos en la institución educativa 1219 José Carlos Mariátegui, por lo que la investigación puede ser utilizados para próximos estudios.

1.4.3 Práctica

La investigación realizada permitió a ayudar a múltiples profesionales el cual trabajen con adolescentes para poder asistir ante un caso de ansiedad o depresión en algunos jóvenes, y poder detectar a tiempo dichos trastornos el cual podríamos evitar muchas consecuencias a futuros como daños físicos y mentales en contra de ellos.

1.5 Limitaciones de la investigación:

El presente estudio se llevó a cabo desde julio a agosto del 2023, donde se realizó la recopilación y análisis de los datos. La investigación se ejecutará en la Institución Educativa 1219 José Carlos Mariátegui ubicado en el departamento de Lima, distrito Santa Anita avenida monterrey. Esta investigación se realizó de manera presencial a través de unas encuestas en formato físico.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Reyes, (2021) la presente investigación tuvo como objetivo “Describir los niveles de ansiedad y depresión en los adolescentes que se encuentran en situación de aislamiento social, por la pandemia”. Se hizo un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de diseño no experimental, participaron 45 adolescente del cual se utilizó los instrumentos de Spielberger como el STAI y el BDI-II para medir las variables. Los resultados obtenidos fueron que el 22.2% de adolescentes presentan algunas características de ansiedad siendo posible de que presenten un alto nivel de A/E, así mismo se presentó que el 11.1% evidencian depresión moderada y grave con un alto índice en los varones. (12)

Inga et al. (2020) el estudio tuvo como objetivo “dar a conocer la frecuencia de ansiedad y depresión en niñas y adolescentes de la casa de acogida Miguel León del cantón Cuenca, en el 2016”. Se utilizo un método transversal descriptivo y cuantitativo, con una muestra de 35 personas del cual se llegó a utilizar la escala de ansiedad infantil de SPENCE y el inventario CDI. Se obtuvo que el 22.86% presentan ansiedad y que el 17.14% depresión, siendo más frecuente en dichas patologías es de 10 a 14 años con un 62.5%. Asimismo, se concluye que ambos trastornos son frecuentes cuando los niños presentan menos tiempo de estadía. (13)

Ozamiz et al. (2020) el objetivo principal de la investigación fue “analizar los niveles de estrés, ansiedad y depresión a la llegada del virus y los niveles de sintomatología psicológica según edad, cronicidad y confinamiento”. Se aplico un método exploratorio descriptivo tipo transversal, con una población de 976 personas utilizándose el instrumento de la escala de DASS para medir las variables. El resultado obtenido es que la población más joven y con presencia de patologías crónicas presentaron sintomatologías altas, del mismo modo se vio que

las personas con más índice de sintomatología fueron a inicio del confinamiento. Se concluye que las personas deberán de prepararse psicológicamente ante cualquier circunstancia de la vida. (14)

2.1.2. Antecedentes nacionales

Villegas, (2022) el estudio tuvo como objetivo “determinar la relación entre depresión y ansiedad en estudiantes de una Institución Educativa de Lima – San Juan de Lurigancho, 2020”. Se utilizó un método descriptivo correlacional transversal, con una muestra de 45 personas del cual se llegó a utilizar la escala de depresión y ansiedad de Beck. Se obtuvo que el chi cuadrado de Pearson es $p = ,665$, comprendiendo que, si existe una relación entre ambas variables, lo que se concluye que si existe relación entre la depresión y ansiedad en los estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de dicha Institución y que las variables se relacionan entre sí. (15)

Jiménez y López, (2021) la presente investigación tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre la ansiedad y la depresión en adolescentes de 5to de secundaria del colegio San Martín de Porres, Arequipa 2021”. Se hizo un estudio de enfoque cuantitativo de tipo correlacional y de diseño no experimental, participaron 45 adolescente del cual se utilizó los instrumentos de escala de evaluación de ansiedad de Zung-EAA y depresión Zung-EAMD para medir las variables. Los resultados obtenidos fueron que el 71.1% presento ansiedad en rango normal, 24.4% ansiedad moderada y 4.4% ansiedad severa, igualmente el 53.3% se obtuvo que tienen desorden emocional, 35.6% depresión rango normal y 11.1% depresión situacional. Se concluye que si existe una relación entre ambas variables del grado moderado en los adolescentes del 5to de secundaria del Arequipa. (16)

Martos, (2021) el objetivo principal de la investigación fue “determinar la relación entre la ansiedad y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Pública de la ciudad de Cajamarca - 2021”. Se aplicó un método cuantitativo descriptivo correlacional, con una

población de 150 personas utilizándose el instrumento de la escala de ansiedad de Zung y la depresión de Beck para medir las variables. El resultado indica que el 53% de los alumnos presentan ansiedad alta y el 54% presento depresión alta, del cual se concluye que ante las dos variables si existe relación directa en los adolescentes. (17)

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Ansiedad

Definición

Según la real academia española en el año 2014, la ansiedad es el estado del cual se encuentra una persona agitada, zozobra o inquieta que surgen de la expresión latín anxietas. De acuerdo a otros estudios el termino proviene del vocabulario alemán angst por Freud en el año 1894, como también se tuvo que utilizar dos palabras diferentes para que puedan diferenciar tanto en el español como en el francés los aspectos fisiológicos por Freud el cual fueron anxiete y ansiedad para referirse a los primeros y angoisse y angustia a los segundos. De acuerdo a Sarudinsky en el año 2013, estos termino a lo largo del tiempo se siguen utilizando hoy en día, el cual ambos se podrían utilizar como sinónimos. Con el cambiar de los tiempos aparecieron nuevas teorías del cual esto contribuyen a poder diferenciar los conceptos. En el ámbito del psicoanálisis y el humanismo acogieron la angustia como término del concepto, mientras que en la psicología científica utilizan la ansiedad (18).

De la misma forma hubo algunos términos relacionados con la ansiedad el cual se ha necesitado ser diferenciados, uno de ellos es la ansiedad y el miedo del cual se utilizaron 3 criterios que se vieron difícil de sostener por ellos se buscó otras alternativas para poder diferenciar de una manera sencilla. Según Foa y Kozak (1986) refieren que el miedo es una estructura cognitiva el cual se presenta en la memoria a través de los estímulos temidos dando respuestas de miedo del mismo modo asumieron que la ansiedad es una estructura patológica de miedo donde se caracteriza por los estímulos de amenaza en el cual hay una activación

fisiológica dando respuestas a los estímulos inocuos e interfiriendo en la conducta de adaptación. Asimismo, Clark y Beck (2012) mencionan que el miedo es una reacción como un tipo de alarma que se enciende cuando esta sienta una amenaza de seguridad física o psíquica en la persona, y que la ansiedad viene hacer un sistema difícil de comprender ya que conlleva a múltiples respuestas como conductual, fisiológica, afectiva y cognitiva como una amenaza que se enciende ante momentos aversivos del cual es muy complicado de controlar poniendo en riesgo los intereses de la persona (18).

Características

Los adolescentes que presentan algún problema de trastorno de ansiedad tienen a presentar un pensamiento particular que se empieza a evidenciar como una exageración, negativo, difícil de controlar e irracional lo cual se le llama pensamiento catastrófico reverberante. Este estilo de pensamiento nos comunica los tipos de sentimientos básicos que se presenta como mayor miedo, vergüenza o mayor preocupación que viene hacer algo natural del ser humano, lo más importante en la enfermedad es observa con que intensidad o frecuencia se llegan a presentar. Y lo que nosotros vemos como exageración es en verdad la interpretación de los estímulos que se evidencia a través del miedo, como cuando escuchamos un ruido mientras estamos durmiendo y lo asociamos a que una persona extraña ingreso al cuarto y quiere matarnos o en que por tener una mala calificación ya echamos por perdido el año (19).

Síntomas

Los síntomas presentes en la ansiedad no son solo psíquicos, sino que esto se pueden evidenciar en el resto del cuerpo, que por lo general es primordial hacer un descarte de otras enfermedades medicas o hay casos que se presentan ambas al mismo tiempo, pero casi siempre es frecuente que los trastornos de ansiedad lleguen juntas con otras enfermedades psiquiátricas, como los trastornos afectivos, de personalidad tipo ansioso o algún abuso de sustancias toxicas (20). En los adolescentes los síntomas presentes son temblores, sudoración, temor o miedo a

expresarse en público o antes situaciones nuevas, problemas de sueño, sentirse agotado (21). Algunos síntomas físicos suelen ser palpitaciones, mareos, pero estos síntomas se diferencian ante la frecuencia o intensidad que se presenta, que por lo general cuando la persona presenta una intensidad muy elevada puede hacer que este quede inmobilizado, pero esto varía según el tipo de ansiedad que se presenta (22).

Dimensiones

Emocional

Es la competencia de comprender, percibir y controlar las emociones tanto de uno como de los demás, o podrían determinarse como habilidades que se aprenden con el propósito de guiar pensamientos e interacciones sociales. Algunos estudios muestran que un nivel mayor de inteligencia emocional hace ampliar la capacidad para que una persona afronte el estrés y sepa controlar las emociones negativas que se reflejan en la depresión y ansiedad, del cual pueda sobrellevar la situación que presentan en un momento de pensamientos negativos (23). “las emociones son importantes para el ejercicio de la razón, entre el sentir y el pensar las emociones guían nuestras decisiones, el cual trabajando junto con la mente racional y capacitando o incapacitando al pensamiento mismo, y el cerebro pensante desempeña un papel importante en nuestras emociones, aquellos momentos donde las emociones pierden el control y el cerebro emocional asume el control de la situación” (24).

Malestar físico

La ansiedad es una característica esencial en los animales y seres humanos, del cual es un estado emocional de emociones negativas y manifestaciones físicas externas como el nerviosismo, sudoración de la mano, mareos, dificultad de dormir, dificultad de concentrarse, tensión muscular, sequedad bucal, entre otros (25).

2.2.2 Depresión

Definición

Según la Organización mundial de la salud, la depresión es un trastorno que se evidencia por los cambios repentinos de ánimo de manera cognitiva y físico, el cual puede deber a enfermedades como el cáncer, infartos agudos, VIH, diabetes y abuso de sustancia. Según la DSM-5, es un trastorno que afecta el estado de ánimo en el que conlleva a la alteración del humor, la temporalidad e inicio sintomático, asimismo se clasifican de manera que se pueda diferenciar del trastorno distímico y bipolar. Freud nos refiere que la depresión puede llegar a sentir como el duelo, el cual se ve la presencia similar de los síntomas (26).

La teoría del apego se da a través del que la persona establece una relación muy cerca que involucran afectos en donde conlleva a que este presente ansiedad, temor o resistencia y pongan en riesgo su salud mental, por ello de que es muy probable que la persona adquiera trastornos depresivos. Otro de los motivos viene hacer cuando en la infancia llegan a presentar apegos inseguros y el cual se verá reflejado de que la persona no se pueda relacionar con la sociedad y escoja permanecer soltero como un estilo de vida y podría ser un factor de riesgo para su salud mental (26).

Características

La depresión es un desorden multifactorial que se evidencia a través de síntomas físicos y psicológicos, esto se caracteriza por los cambios del estado de anímico del individuo del que se presenta como síntoma principal un malestar de sí mismo de la persona, lo que vemos nosotros como un sentir inferior al resto, sentir que tiene la culpa o que todo el mundo está en su contra. También se evidencia un bajo interés por actividades que solía realizar y disfrutar, sentirse cansado, presencia de trastorno de sueño, entre otros. Lo que puede con llevar a que la persona presente un problema de salud serio y más cuando los signos y síntomas suelen

presentarse con mayor duración o intensidad pasando de moderado a graves, asimismo se verán alterados las actividades escolares, familiares o labores y que puede con llevar al suicidio (27).

Síntomas

La tristeza es el punto medio afectivo de la depresión en el que envuelve profundamente al sujeto hasta tener control de todas las esferas en relación intra e interpersonal. El individuo vive atado al pasado, en el que siente feo y malo como diferente a los pacientes ansiosos que tienen miedo del futuro por sus amenazas. Aunque la tristeza es el punto central afectivo, pueden surgir otras emociones como la irritabilidad, ansiedad o hostilidad, pero en un segundo plano al estado principal. En ciertos casos los pacientes que sufren de ansiedad se manifiestan inhibido hasta llegar en un estado estuporoso, el cual en este estado anímico pierden la esperanza de sentirse mejor y suelen estar sin interés a seguir un tratamiento debido a sentirse que ya no tiene cura. También se evidencia a sentirse inseguro de el mismo el cual se ve reflejado en la autoimagen negativa que tiene de el mismo que lo llevará a un vicio que será difícil de salir, asimismo también puede evidenciarse el fenómeno de la anhedonia, en dónde el paciente se nota pesimista y no desea sentir ayuda del resto y pierde el interés de las cosas y sentirá que la vida cambia para mal. En estos casos sentirán la sensación de padecer una enfermedad mortal el cual lo verán como una forma de acabar con el sufrimiento y que pueden llegar a surgir el inicio de la idea del suicidio e intentar acabar con ellos mismo como una salida al sufrimiento (28).

Dimensiones

Estado afectivo persistente

El estado afectivo es considerado en la psicopatología descriptiva como el pariente pobre, en el siglo XX no tuvo un mayor interés como en la psicopatología de la percepción o el pensamiento. Igualmente, lo síntomas no tuvieron mayor relevancia en cuanto a los trastornos mentales, debido a que en ese momento la razón tuvo una mayor concentración en

la cultura occidental. En la época clásica se tuvo como el lado oscuro las pasiones como algo inferior del hombre, en el que ejerció como parte secundaria la definición de la naturaleza humana. Por ello en el siglo XVIII ante la influencia romántica se procreó una glorificación de las emociones, lo cual lo racional y emocional fue una combinación del siglo XVIII del pensamiento característico. Durante los tiempos recién en la segunda mitad del siglo XIX se vio con mayor interés la afectividad como se evidencia en los trabajos de Brentano, Freud y Janet. La naturaleza elusiva de los sentimientos hace que haya una dificultad en las definiciones de las vivencias y conductas de las emociones, sentimientos, humor, afecto y pasiones. Lo cual hubo un esfuerzo que denominó estos fenómenos como un palimpsesto terminológico cubierto por términos clásicos redefinidos como la melancolía, manía o distimia y con otros nuevos siendo la disforia, alexitimia, anhedonia, depresión y ciclotimia (29).

Trastornos fisiológicos

En los trastornos fisiológicos se evidencia que en estos trastornos existe una hipótesis de la patología del sistema límbico, hipotálamo, ganglios y basales. Aquellas personas que manifiestan lesiones en esas partes presentan algún síntoma depresivo. Tanto el sistema límbico como los ganglios están relacionados entre sí el cual se le ve atribuido la función en generar las emociones. Cuando el hipotálamo presenta una disfunción esto se evidenciará a través de una alteración fisiológica como la falta de apetito, conducta sexual, alteración del sueño, cambios biológicos en el sistema inmunológicos y endocrino. También se evidencia en las personas deprimidas una postura inclinada que nos indica un enlentecimiento motor y algunas alteraciones cognitivas serán leves iguales que los signos presentes en el trastorno de los ganglios (30).

Trastornos psicomotores

El trastorno psicomotor ante una alteración motora de la actividad mental causa un retardo en la que se manifiesta ante un trastorno depresivo, en el que la agitación se puede

evidenciar con mayor precisión llamando la atención. Algunas investigaciones refieren que el retardo psicomotor es el núcleo del cual se da el trastorno del ánimo. El individuo evidenciará una inercia en el que no podrá actuar física y mentalmente, en algunos pacientes jóvenes llegan a presentar enlentecimiento psicomotor que pueden llegar a evolucionar y presentar estupor (31).

Trastornos psíquicos

El trastorno psíquico en la depresión en adolescentes se evidencia en la búsqueda de una nueva identidad, en las que experimentan momentos de dudas, soledad, sufrimiento, confusión y ansiedad. Manifestando cambios de humor desde la alegría hasta tristeza, comportamientos antisociales, entre otros. El suicidio es uno de los pensamientos más comunes en la adolescencia, en el que el individuo aislado aumenta los síntomas, distanciamiento social, pérdida de interés, entre otros. Es importante mantenerse alerta ante un pensamiento intenso y prolongado debido al riesgo de presentar un comportamiento suicida (32).

Adolescentes

La adolescencia da inicio en la segunda década de la vida entre los 10 y 13 años el cual termina a los 18 y 25 años, es en esta etapa donde se da los cambios fisiológicos que todos conocemos y mucho más en los cambios asociados a la maduración sexual. Igualmente, se destaca el desarrollo psicológico que presenta un vínculo con el desarrollo físico, químico y ambiental en donde se encuentra la persona. Por ende, esta etapa se le conoce como el periodo crítico del desarrollo del que una persona inmadura pasa de la niñez a la adultez, a través de diversos retos y experiencias la cual desarrollaran sus personalidades, identidad sexual, controlar sus impulsos, desarrollo moral, identificarse con una ideología, entre otros (33).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

2.3.1.1 H. A: Existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

2.3.1.2 H. N: No existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

2.3.2.1 H. A: Existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión emocional con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

2.3.2.2 H. N: No existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión emocional con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

2.3.2.3 H. A: Existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión malestar físico con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

2.3.2.4 H. N: No existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión malestar físico con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación se realizó mediante el método hipotético deductivo con el que obtendremos resultados a partir de las conclusiones presentadas en la investigación (34).

3.2. Enfoque de la investigación

Se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo debido a que se recolectó y analizaron los datos para poder medir con precisión mediante el análisis estadístico nuestra variable de estudio (35).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación a utilizar fue correlacional aplicada en el cual se midió la relación que existe entre dos o más variables, siendo en este caso la medición la ansiedad y la depresión que existe en los adolescentes de quinto grado de secundaria de un colegio nacional (36).

3.4. Diseño de la investigación

El presente estudio fue de diseño no experimental ya que solo se le limitó a describir los variables sin manipular o alterar, por la cual se limitaron en describir algunas variables ya que se determinó la relación entre causa y efecto, por lo que es un método científico en la que describir a el comportamiento sin profundizar en por qué (37).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población es un conjunto de personas del que se quiere conocer algo ante una investigación, “el universo o población puede estar constituido por personas, animales, registros médicos, los nacimientos, las muestras de laboratorio, los accidentes viales entre otros” (38). En la investigación se tomó en cuenta la población finita del cual estará compuesta por 520 alumnos de la institución educativa 1219 José Carlos Mariátegui.

3.5.2 Muestra

La muestra es una parte y subconjunto de una población o universo que se llevará en la investigación, del cual hay un procedimiento para tener la cantidad de la muestra del que será una parte de la población. En la presente investigación se uso un muestreo por conveniencia, usando la técnica no probabilística el cual fue un método rápido donde se recolectó información en un corto tiempo con un tamaño de muestra de población conocida de 222 estudiantes (39). Los cuales fueron seleccionados según criterios planteados en la investigación.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Escala de medición
ANSIEDAD	“La ansiedad es una de las respuesta normales y saludables que el cuerpo reacciona antes una amenaza o peligro, del cual luego se transforma en un trastorno cuando este presenta una reacción antes una situación no amenazante o peligrosa de manera continua” (40).	Emocional	<ul style="list-style-type: none"> • ansiedad • miedo • angustia • desintegración mental • aprehensión 	Tipo de variable según su naturaleza: cuantitativo	Dentro de los límites normales: menos de 50 pts.
		Malestar físico	<ul style="list-style-type: none"> • temblores • molestias y dolores corporales • tendencia a la fatiga • inquietud • palpitaciones • vértigo • desmayo • disnea • parestesias • náuseas y vómitos • micción frecuente • sudoración • rubor facial • insomnio • pesadillas 		Escala de medición: ordinal

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Escala de medición
DEPRESION	“La depresión es el bajo interés, tristeza o placer en actividades que se transforma en un trastorno intenso donde se interpone con el funcionamiento normal del individuo, puede llegar a presentarse tras la pérdida de un ser querido o una situación muy traumática y dolorosa” (41).	Estado afectivo persistente	<ul style="list-style-type: none"> • Deprimido, triste, melancólico • Exceso de llanto 	<p>Tipo de variable según su naturaleza: cuantitativo</p> <p>Escala de medición: ordinal</p>	<p>Dentro de los límites normales: menos de 50 pts.</p> <p>Depresión leve: 50 a 59 pts.</p> <p>Depresión moderada: 60 a 69 pts.</p> <p>Depresión intensa: 70 a más pts.</p>
		Trastornos fisiológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Variación diurna • Sueños: se despierta demasiado temprano o varias veces durante la noche • Apetito disminución de ingestión de alimentos • Pérdida de peso • Función sexual: disminución de la libido • Gastrointestinales: estreñimiento • Cardiovasculares: taquicardia • Musculo esquelético: fatiga 		

		Trastornos psicomotores	<ul style="list-style-type: none">• Agitación psicomotora• Astenia psicomotora		
		Trastornos psíquicos	<ul style="list-style-type: none">• Confusión• Sensación de vacío• Desesperanza• Indecisión• Irritabilidad• Insatisfacción• Desvaloración personal• Ideas suicidas		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica utilizada en el presente estudio fue la encuesta, la cual nos permitió obtener informaciones relevantes para la investigación.

3.7.2. Descripción

Instrumento 1: Escala de ansiedad – EAA

Se utilizó un cuestionario para medir la primera variable la ansiedad; siendo el autor de esta herramienta William Zung y Zung, como escala de ansiedad – EAA, siendo aplicado a alumnos del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria individualmente. Abarcando 20 ítems de frases siendo los síntomas de ansiedad y expresiones de trastornos emocionales, con escala de respuesta tipo Likert las que comprende: “nunca o rara veces”, “algunas veces”, “buen número de veces” y “la mayoría de las veces”. Para tener el grado de ansiedad se pondrá en comparación la escala obtenida con la escala clave, con un valor de 1, 2, 3, 4 en un orden variable. Luego se hizo la suma de todos los valores convirtiéndose en una puntuación con un índice de 100. Los puntajes señalaron una indicación de menos de 50 no hay ansiedad presente, de 50 a 59 indica que hay una ansiedad leve, de 60 a 69 que hay presencia de ansiedad moderada y de 70 a más indica que hay ansiedad intensa (42).

Instrumento 2: Escala de depresión – EAMD

Se utilizó un cuestionario para medir la primera variable la ansiedad; siendo el autor de esta herramienta William Zung y Zung, como escala de depresión – EAMD, siendo aplicado a alumnos del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria individualmente. Abarcando 20 ítems de frases siendo los síntomas de ansiedad y expresiones de trastornos emocionales, con escala de respuesta tipo Likert las que comprende: “Muy pocas veces”, “algunas veces”, “muchas veces”,

“casi siempre”. Para tener el grado de ansiedad se pondrá en comparación la escala obtenida con la escala clave, con un valor de 1, 2, 3, 4 en un orden variable. Luego se hará la suma de todos los valores convirtiéndose en una puntuación con un índice de 100. Los puntajes nos harán una indicación de menos de 50 no hay depresión presente, de 50 a 59 indica que hay una Depresión leve, de 60 a 69 que hay presencia de Depresión moderada y de 70 a más indica que hay Depresión intensa (42).

3.7.3. Validación

La validación fue ejecutado a través de juicio de expertos en investigación por Jiménez Tineo y López Villalovos en el año 2021, en el cual ha sido sometido por un proceso de evaluación a través de profesionales, se dio como resultado una validez de 0.896 y 0.894 con un nivel de confianza 95%.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad se precisó a través del alfa de Cronbach, de la escala de ansiedad de Zung el cual se obtuvo un valor de 0.896 y la escala de depresión de Zung obtuvo un valor de 0.894 determinando que ambos instrumentos poseen buena confiabilidad. Así mismo se determina que para la variable ansiedad y depresión se usó Rho de Spearman y para la primera dimensión emocional se trabajó R de Pearson con un valor de 0.622 y la segunda dimensión malestar físico se trabajó con Rho de Spearman que se obtuvo un valor de 0.470.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se realizó un permiso en la I.E. para poder aplicar los instrumentos en relación al análisis de datos la cual se recolectará a través del programa de Excel y el programa estadístico SPSS versión 21, evaluando las dimensiones de ambas variables analizando y graficando los datos obtenidos a través de porcentajes.

3.9. Aspectos éticos

En enfermería la ética se ejecutó como un modelo para poder tomar decisiones con el propósito de brindar cuidados holísticos al ser humano como un todo, respetando y dignificando a los pacientes a través de los siguientes principios bioéticos:

BENEFICENCIA: el principio de beneficencia prohíbe causar daño a propósito a una persona que significa no solo protegerlo de posibles daños si no por el contrario lograr un mayor beneficio (43).

A cada participante se le informo sobre el objetivo de nuestro estudio y lo posibles beneficios directos e indirectos.

JUSTICIA: el principio de justicia se relaciona a la obligación de igualdad en la accesibilidad de los bienes considerando que las necesidades son diferentes (43).

Cada estudiante que intervino no sufrió ningún tipo de discriminación, ni existieron preferencias, asimismo todos fueron tratados con respecto.

NO MALEFICENCIA: “*primum nom nocere*” privarse intencionadamente de causar daño a otros. El cual es válido para todos los aspectos de la vida humana (44).

Se le explico a los estudiantes que su participación en la investigación no le causaría daño.

AUTONOMÍA: busca la libertad individual que cada persona tiene para decidir sus propias acciones según su elección (44).

La participación de los estudiantes fue un acto de voluntario en el cual la decisión de ser participe recayó exclusivamente en ellos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

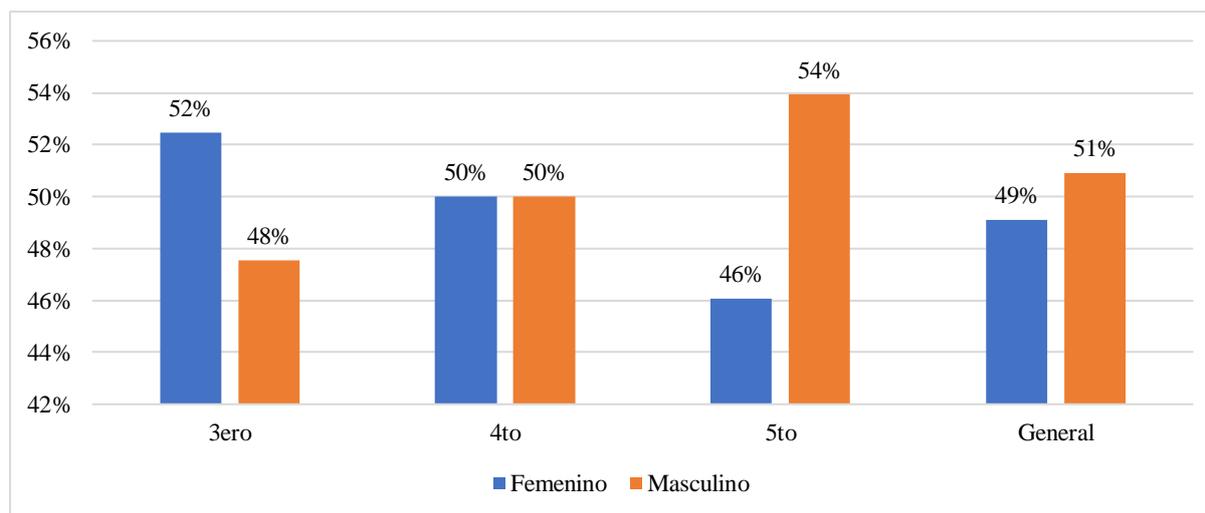
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Análisis demográfico

Tabla 1. Características sociodemográficas y cuantitativas de la muestra (n=222)

Género	3ero		4to		5to		General	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Femenino	32	52%	36	50%	41	46%	109	49%
Masculino	29	48%	36	50%	48	54%	113	51%
TOTAL	61	100%	72	100%	89	100%	222	100%

Figura 1. Características sociodemográficas y cuantitativas de la muestra (n=222)



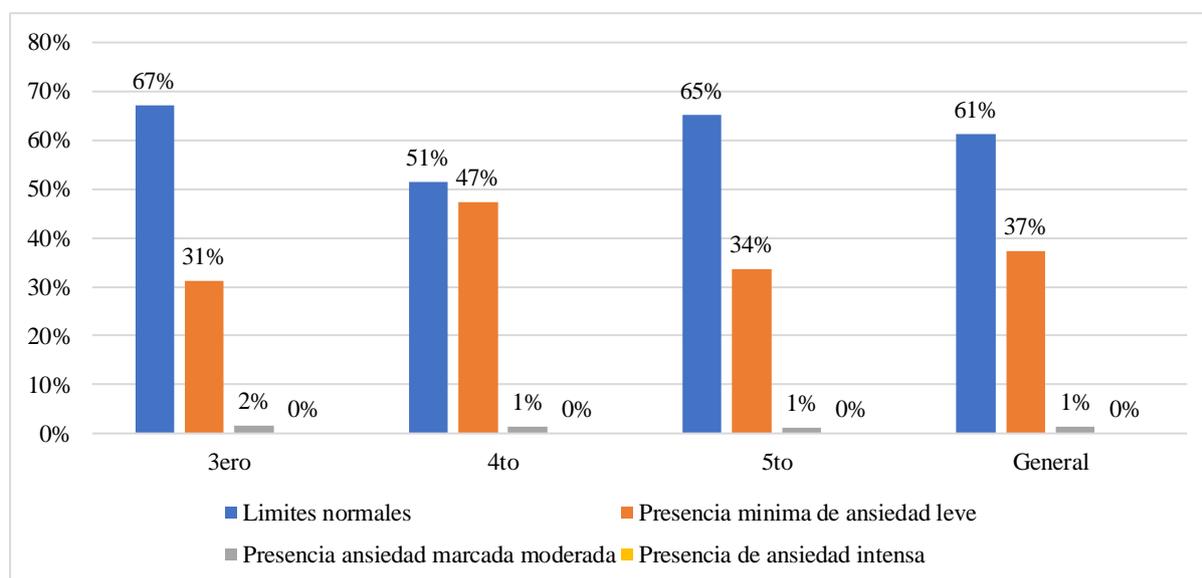
Nota. - De acuerdo con la tabla anterior la mayoría de los estudiantes a nivel general son del género masculino con una representatividad del 51% (113), mientras que el género femenino tiene una representatividad del 49% (109), en lo que respecto a los grados, los estudiantes ubicados en 3ro de secundaria la mayoría es del género femenino en un 52% (32) y masculino en un 48% (29), mientras que los estudiantes de 4to de secundaria se encuentran distribuidos en la misma cantidad de estudiantes y representan un 50% (36) respectivamente y, aquellos de 5to de secundaria tienen una mayor representatividad en el género masculino en un 54% (48) y en menor porcentaje en el género femenino en un 46% (41)

Análisis descriptivo

Tabla 2. Niveles de ansiedad de los participantes (n=222)

Calificación	3ero		4to		5to		General	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Limites normales	41	67%	37	51%	58	65%	136	61%
Presencia mínima de ansiedad leve	19	31%	34	47%	30	34%	83	37%
Presencia ansiedad marcada moderada	1	2%	1	1%	1	1%	3	1%
Presencia de ansiedad intensa	0	0%	0	0%	0	0%	0	0
TOTAL	61	100%	72	100%	89	100%	222	100%

Figura 2. Niveles de ansiedad de los participantes (n=222)



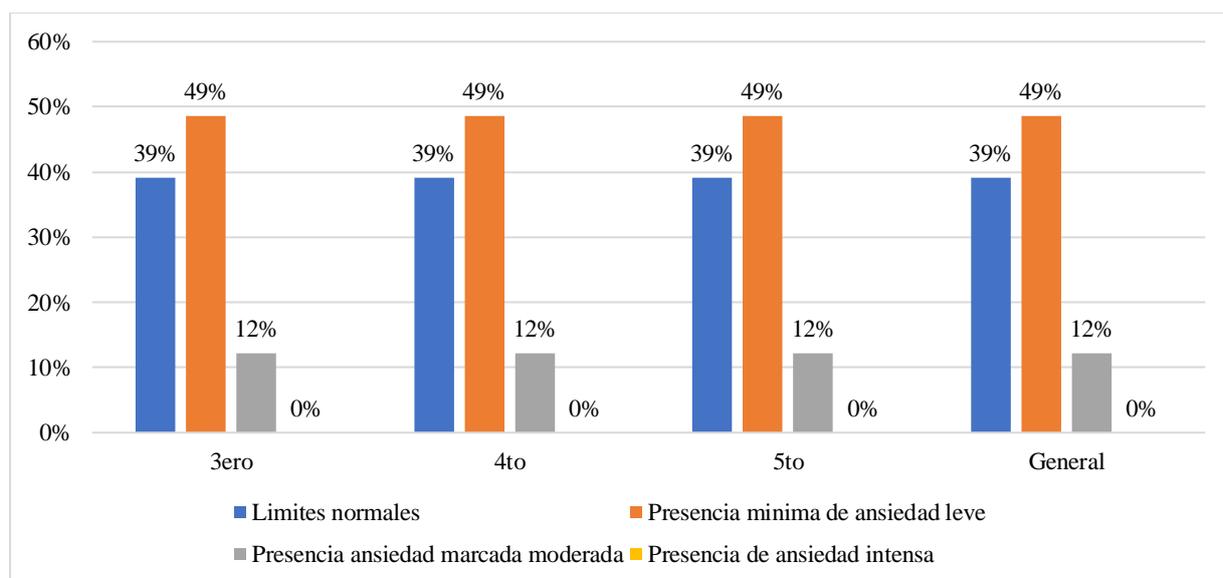
Nota. - De acuerdo con la tabla y figura anterior la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de ansiedad en límites normales según el 61% (136), seguido una presencia mínima de ansiedad leve 37% (83), marcada a moderada en un 1% (3), y ansiedad intensa 0% (0), en lo que respecta a los grados, los estudiantes ubicados en 3ro de secundaria la mayoría presentan un nivel de ansiedad en límites normales según el 67% (41), seguido una presencia mínima de ansiedad leve 31% (19), marcada a moderada en un 2% (1), y ansiedad intensa 0% (0), mientras que los estudiantes de 4to de secundaria la mayoría presentan un nivel de ansiedad en límites normales según el 51% (37), seguido una presencia mínima de ansiedad leve 47% (34), marcada a moderada en un 1% (1), y ansiedad intensa 0% (0%), y, aquellos de 5to de secundaria

la mayoría presentan un nivel de ansiedad en límites normales según el 65% (58), seguido una presencia mínima de ansiedad leve 34% (30), marcada a moderada en un 1% (1), y ansiedad intensa 0% (0%).

Tabla 3. Niveles de ansiedad en la dimensión: emocional

Calificación	3ero		4to		5to		General	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Límites normales	25	39%	25	39%	37	39%	87	39%
Presencia mínima de ansiedad leve	31	49%	36	49%	41	49%	108	49%
Presencia ansiedad marcada moderada	5	12%	11	12%	11	12%	27	12%
Presencia de ansiedad intensa	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	61	100%	72	100%	89	100%	222	100%

Figura 3. Niveles de ansiedad en la dimensión: emocional



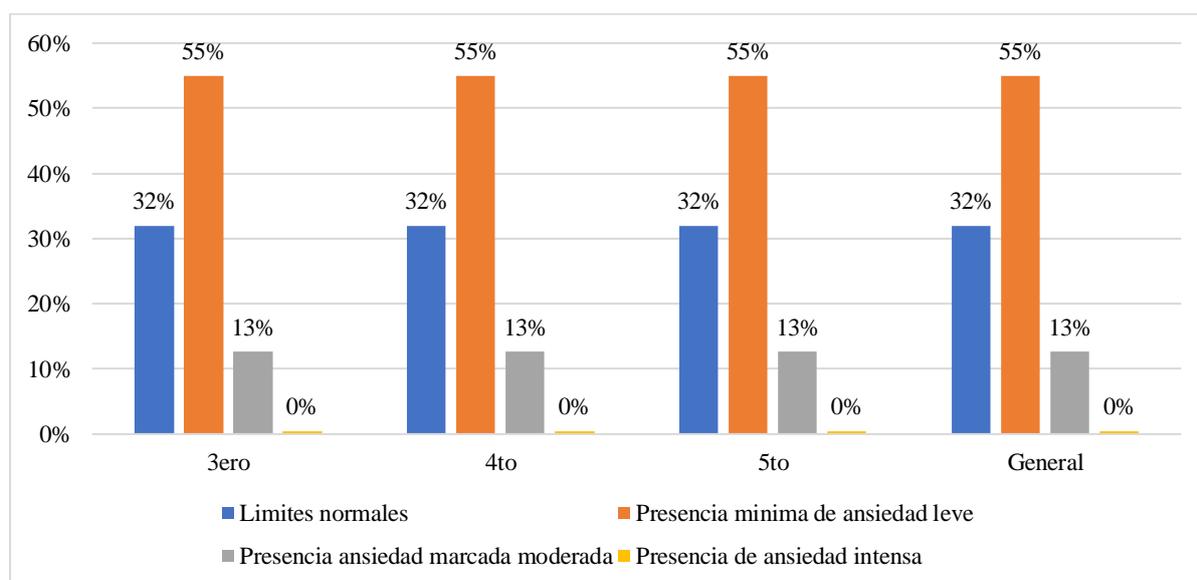
Nota. - De acuerdo con la tabla y figura anterior la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de ansiedad en su dimensión emocional en presencia mínima de ansiedad leve según el 49% (108), seguido de límites normales 39% (87), marcada a moderada en un 12% (27), y ansiedad intensa 0% (0%), en lo que respecto a los grados, los estudiantes ubicados en 3ro de secundaria la mayoría en presencia mínima de ansiedad leve según el 49% (31), seguido de límites normales 39% (25), marcada a moderada en un 12% (5), y ansiedad intensa 0% (0), mientras que los estudiantes de 4to de secundaria la mayoría presentan en presencia mínima de

ansiedad leve según el 49% (36), seguido de límites normales 25% (39), marcada a moderada en un 12% (11), y ansiedad intensa 0% (0), y, aquellos de 5to de secundaria la mayoría presenta un nivel de presencia mínima de ansiedad leve según el 49% (41), seguido de límites normales 39% (37), marcada a moderada en un 12% (11), y ansiedad intensa 0% (0%).

Tabla 4. Niveles de ansiedad en la dimensión: malestar físico

Calificación	3ero		4to		5to		General	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Límites normales	21	32%	22	32%	28	32%	71	32%
Presencia mínima de ansiedad leve	33	55%	40	55%	49	55%	122	55%
Presencia ansiedad marcada moderada	7	13%	9	13%	12	13%	28	13%
Presencia de ansiedad intensa	0	0%	1	0%	0	0%	1	0%
TOTAL	61	100%	72	100%	89	100%	222	100%

Figura 4. Niveles de ansiedad en la dimensión: malestar físico



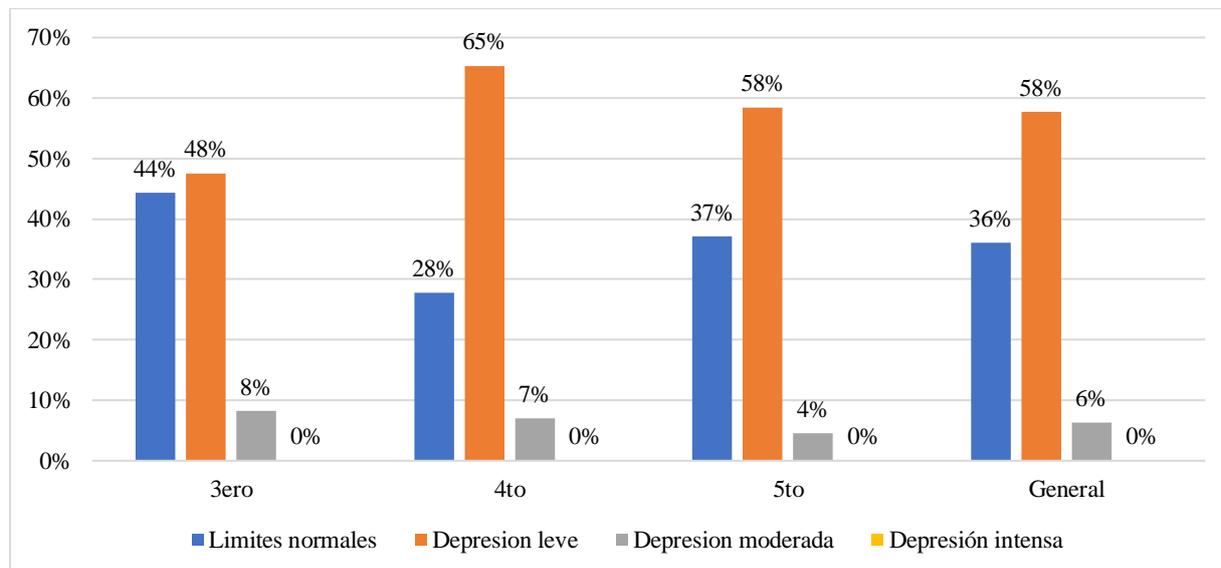
Nota. - De acuerdo con la tabla y figura anterior la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de ansiedad en su dimensión malestar físico en presencia mínima de ansiedad leve según el 55% (122), seguido de límites normales 32% (71), marcada a moderada en un 13% (28), y ansiedad intensa 0% (1%), en lo que respecto a los grados, los estudiantes ubicados en 3ro de secundaria la mayoría en presencia mínima de ansiedad leve según el 55% (33), seguido de límites normales 32% (21), marcada a moderada en un 13% (7), y ansiedad intensa 0% (0%),

mientras que los estudiantes de 4to de secundaria la mayoría presentan en presencia mínima de ansiedad leve según el 55% (40), seguido de límites normales 32% (22), marcada a moderada en un 13% (9), y ansiedad intensa 0% (1), y, aquellos de 5to de secundaria la mayoría presenta un nivel de presencia mínima de ansiedad leve según el 55% (49), seguido de límites normales 32% (28), marcada a moderada en un 13% (12), y ansiedad intensa 0% (0%).

Tabla 5. Niveles de depresión de los participantes

Calificación	3ero		4to		5to		General	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Límites normales	27	44%	20	28%	33	37%	80	36%
Depresión leve	29	48%	47	65%	52	58%	128	58%
Depresión moderada	5	8%	5	7%	4	4%	14	6%
Depresión intensa	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	61	100%	72	100%	89	100%	222	100%

Figura 5. Niveles de depresión de los participantes



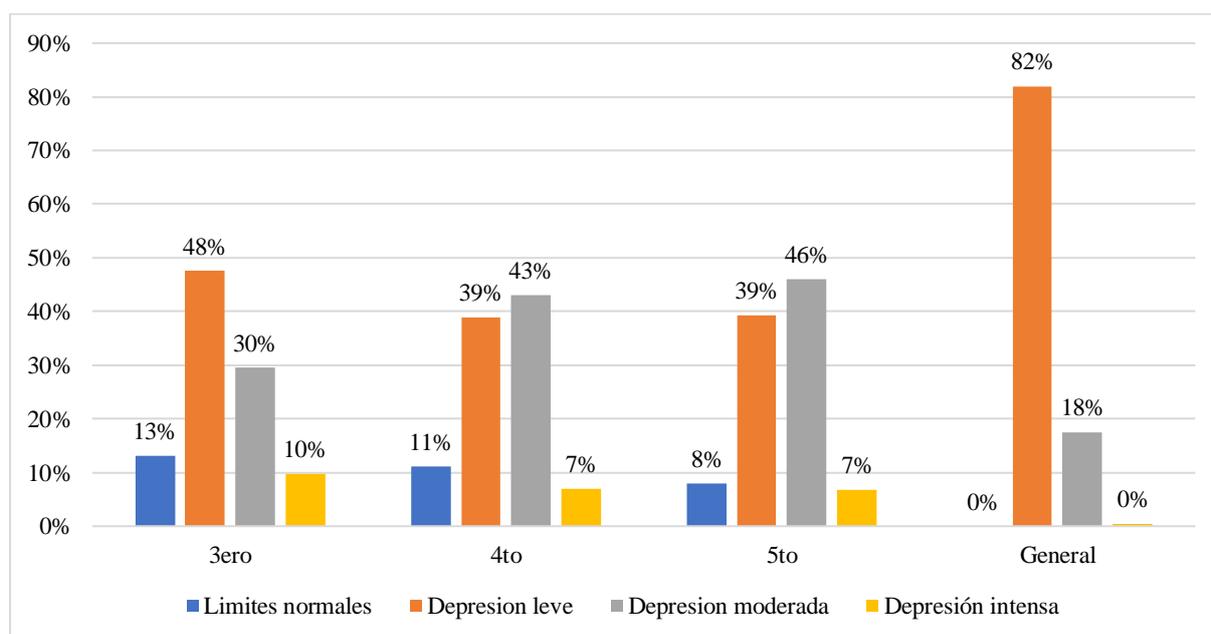
Nota. - De acuerdo con la tabla y figura anterior la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de depresión leve según el 58% (128), seguido de límites normales 36% (80), moderada en un 6% (14), e intensa 0% (0), en lo que respecta a los grados, los estudiantes ubicados en 3ro de secundaria la mayoría presentan un nivel de depresión leve según el 48% (29), seguido de límites normales 44% (27), moderada en un 8% (5), e intensa 0% (0%),

mientras que los estudiantes de 4to de secundaria la mayoría presentan un nivel de depresión leve según el 65% (47), seguido de límites normales 28% (20), moderada en un 7% (5), e intensa 0% (0) y, aquellos de 5to de secundaria presentan un nivel de depresión leve según el 58% (52), seguido de límites normales 37% (33), moderada en un 4% (4), e intensa 0% (0%).

Tabla 6. Niveles de depresión en la dimensión: estado afectivo persistente

Calificación	3ero		4to		5to		General	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Límites normales	8	13%	8	11%	7	8%	0	0%
Depresión leve	29	48%	28	39%	35	39%	182	82%
Depresión moderada	18	30%	31	43%	41	46%	39	18%
Depresión intensa	6	10%	5	7%	6	7%	1	0%
TOTAL	61	100%	72	100%	89	100%	222	100%

Figura 6. Niveles de depresión en la dimensión: estado afectivo persistente



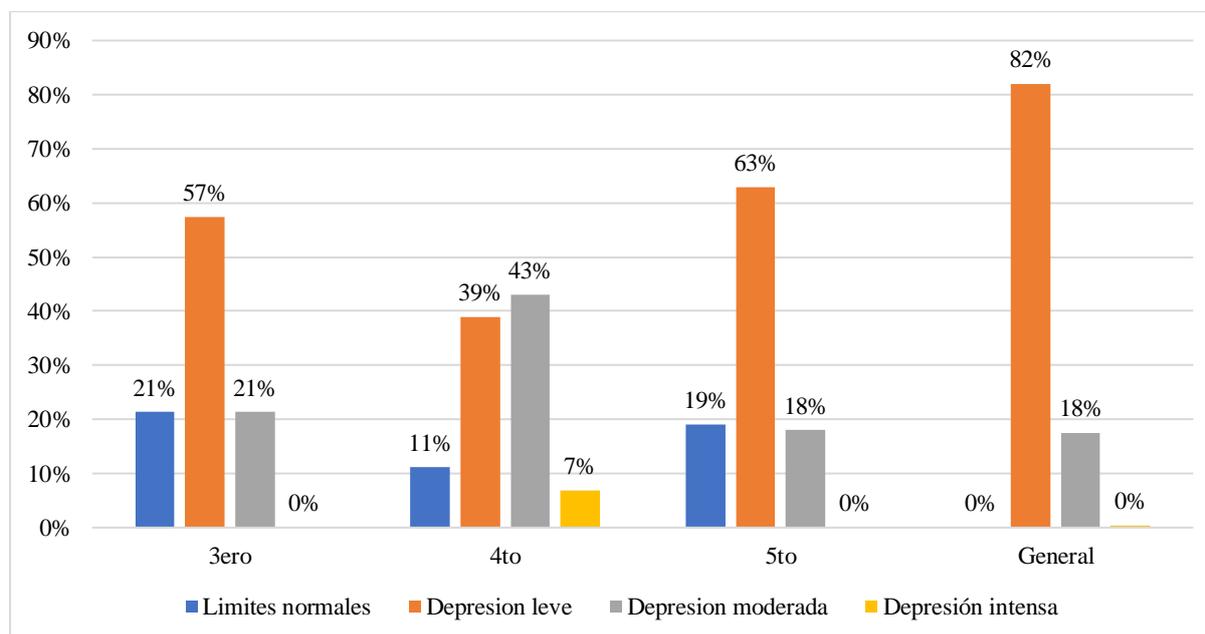
Nota. - De acuerdo con la tabla y figura anterior la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de depresión en su dimensión estado afectivo persistente en leve según el 41% (182), seguido de moderada 41% (39), intensa en un 0% (1) y límites normales 0% (0), en lo que respecto a los grados, los estudiantes ubicados en 3ro de secundaria la mayoría presentan un nivel de depresión leve según el 48% (29), seguido de moderada 30% (18), límites normales

en un 13% (8), e intensa 10% (6), mientras que los estudiantes de 4to de secundaria la mayoría presentan un nivel de depresión leve según el 39% (28), seguido de moderada 43% (31), límites normales en un 11% (8), e intensa 7% (5) y, aquellos de 5to de secundaria presentan un nivel de depresión moderada 46% (41) seguido de leve 39% (35), límites normales en un 8% (7), e intensa 7% (6).

Tabla 7. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos fisiológicos

Calificación	3ero		4to		5to		General	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Límites normales	13	21%	8	11%	17	19%	0	0%
Depresión leve	35	57%	28	39%	56	63%	182	82%
Depresión moderada	13	21%	31	43%	16	18%	39	18%
Depresión intensa	0	0%	5	7%	0	0%	1	0%
TOTAL	61	100%	72	100%	89	100%	222	100%

Figura 7. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos fisiológicos



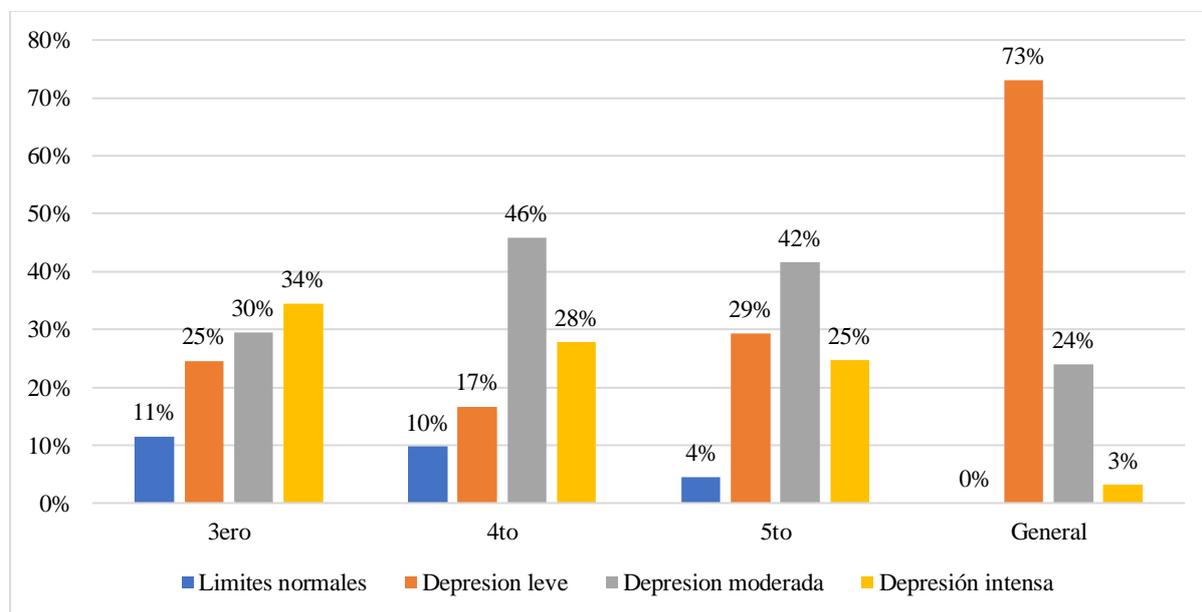
Nota. - De acuerdo con la tabla y figura anterior la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de depresión en su dimensión trastornos fisiológicos en leve según el 82% (182), seguido de moderada 18% (39), intensa en un 0% (1) y límites normales 0% (0), en lo que respecto a los grados, los estudiantes ubicados en 3ro de secundaria la mayoría presentan un

nivel de depresión leve según el 57% (35), seguido de moderada 21% (13), límites normales en un 21% (13), e intensa 0% (0), mientras que los estudiantes de 4to de secundaria la mayoría presentan un nivel de depresión moderado según el 43% (31), seguido de leve 39% (28), límites normales en un 11% (8), e intensa 7% (5) y, aquellos de 5to de secundaria presentan un nivel de depresión leve 63% (56) seguido de límites normales 19% (17), moderada en un 18% (16), e intensa 0% (0).

Tabla 8. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos psicomotores

Calificación	3ero		4to		5to		General	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Límites normales	7	11%	7	10%	4	4%	0	0%
Depresión leve	15	25%	12	17%	26	29%	162	73%
Depresión moderada	18	30%	33	46%	37	42%	53	24%
Depresión intensa	21	34%	20	28%	22	25%	7	3%
TOTAL	61	100%	72	100%	89	100%	222	100%

Figura 8. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos psicomotores



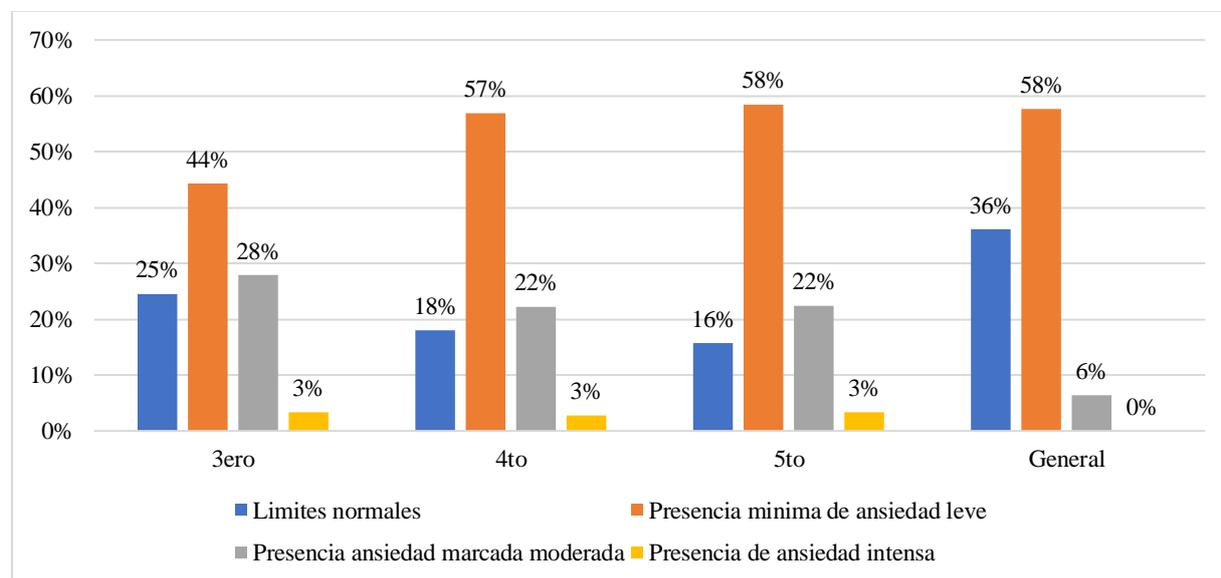
Nota. - De acuerdo con la tabla y figura anterior la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de depresión en su dimensión trastornos psicomotores en leve según el 73% (162), seguido de moderada 24% (53), intensa en un 3% (7) y límites normales 0% (0), en lo que respecto a los grados, los estudiantes ubicados en 3ro de secundaria la mayoría presentan un

nivel de depresión intensa 34% (21) seguido de moderada según el 30% (18), leve 25% (15), y límites normales en un 11% (7), mientras que los estudiantes de 4to de secundaria la mayoría presentan un nivel de depresión moderado según el 46% (33), seguido de intensa 28% (20), leve en un 17% (12) y límites normales 10% (7) y, aquellos de 5to de secundaria presentan un nivel de depresión moderada 42% (37) seguido de leve 29% (26), intensa en un 25% (22), y límites normales 4% (4).

Tabla 9. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos psíquicos

Calificación	3ero		4to		5to		General	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Límites normales	15	25%	13	18%	14	16%	80	36%
Depresión leve	27	44%	41	57%	52	58%	128	58%
Depresión moderada	17	28%	16	22%	20	22%	14	6%
Depresión intensa	2	3%	2	3%	3	3%	0	0%
TOTAL	61	100%	72	100%	89	100%	222	100%

Figura 9. Niveles de depresión en la dimensión: trastornos psíquicos



Nota. - De acuerdo con la tabla y figura anterior la mayoría de los estudiantes presentan un nivel de depresión en su dimensión trastornos psíquicos en leve según el 58% (128), seguido de moderada 36% (80), moderada en un 6% (14) e intensa 0% (0), en lo que respecto a los grados, los estudiantes ubicados en 3ro de secundaria la mayoría presentan un nivel de

depresión leve 44% (27) seguido de moderada según el 28% (17), límites normales 25% (15), e intensa en un 3% (2), mientras que los estudiantes de 4to de secundaria la mayoría presentan un nivel de depresión leve según el 57% (41), seguido de moderada 22% (16), leve en un 18% (13) e intensa 3% (2) y, aquellos de 5to de secundaria presentan un nivel de depresión leve 58% (37) seguido de moderada 22% (20), límites normales en un 16% (14) e intensa 3% (3).

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H. N: No existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023

HA: Existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

Nivel de significancia

El nivel de significancia teórica es de $\alpha = 0.05$ que corresponde a un nivel de fiabilidad del 95%.

Estadístico o función de prueba

La prueba de hipótesis se ejecutó mediante el coeficiente de Rho de Spearman, según la prueba de normalidad de datos (Anexo 5) para determinar si el valor p se encuentra dentro del área para el rechazo de la H_0 .

Regla de decisión

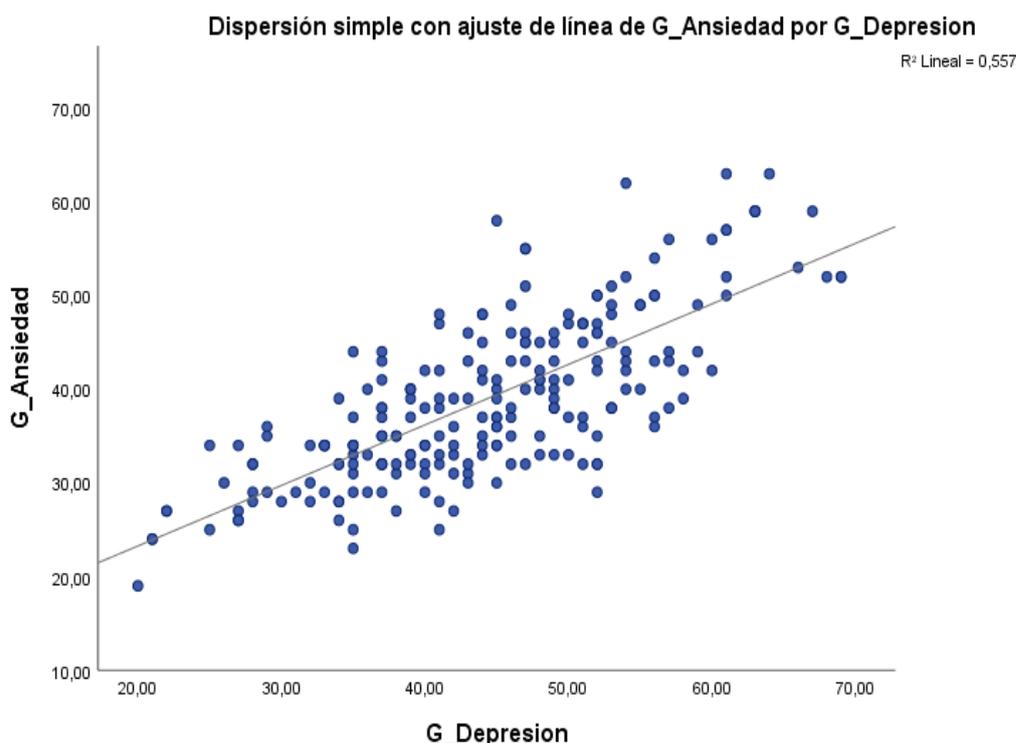
Se la rechazará la H_0 cuando el valor de significancia obtenido sea menor al 5% de confianza

No se rechazará la H_0 cuando el valor de significancia obtenido sea mayor al 5% de confianza.

Lectura de error

Tabla 10. Prueba de hipótesis general

Ansiedad * Depresión	
Rho	,726**
<i>p</i>	0.000
N	222

Figura 10. Dispersión de puntos entre la ansiedad y la depresión

Debido a que el valor de significancia se encuentra por debajo del 5% se puede afirmar y comprobar que existe evidencia empírica para demostrar que, la ansiedad y la depresión se relacionan de forma significativa positiva y en un nivel considerable, ello debido a que el valor p es < 0.05 y el valor Rho es 0.726. por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se válida la hipótesis planteada en la presente investigación. Por otro lado, se observa que el R^2 fue igual a 0.557, por tanto, evidencia una influencia del 57% de la ansiedad en la depresión.

Prueba de hipótesis específica 01

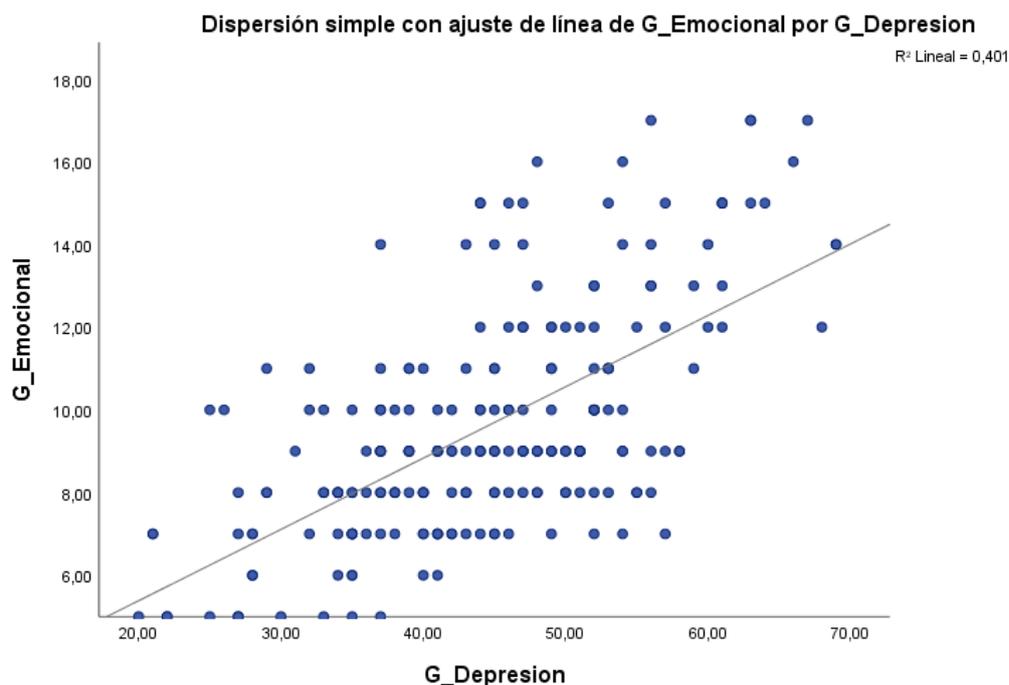
H. N: No existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión emocional con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

H. A: Existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión emocional con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

Tabla 11. Prueba de hipótesis específica 01

Emocional * Depresión	
Rho	,593**
<i>p</i>	0.000
N	222

Figura 11. Dispersión de puntos entre la dimensión emocional y la depresión



Debido a que el valor de significancia se encuentra por debajo del 5% se puede afirmar y comprobar que existe evidencia empírica para demostrar que, la dimensión emocional y la depresión se relacionan de forma significativa positiva y en un nivel considerable, ello debido a que el valor *p* es < a 0.05 y el valor Rho es 0.593. por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se válida la hipótesis planteada en la presente investigación. Por otro lado, se observa que el R² fue igual a 0.401, por tanto, evidencia una influencia del 40% de la ansiedad en su dimensión emocional en la depresión.

Prueba de hipótesis específica 02

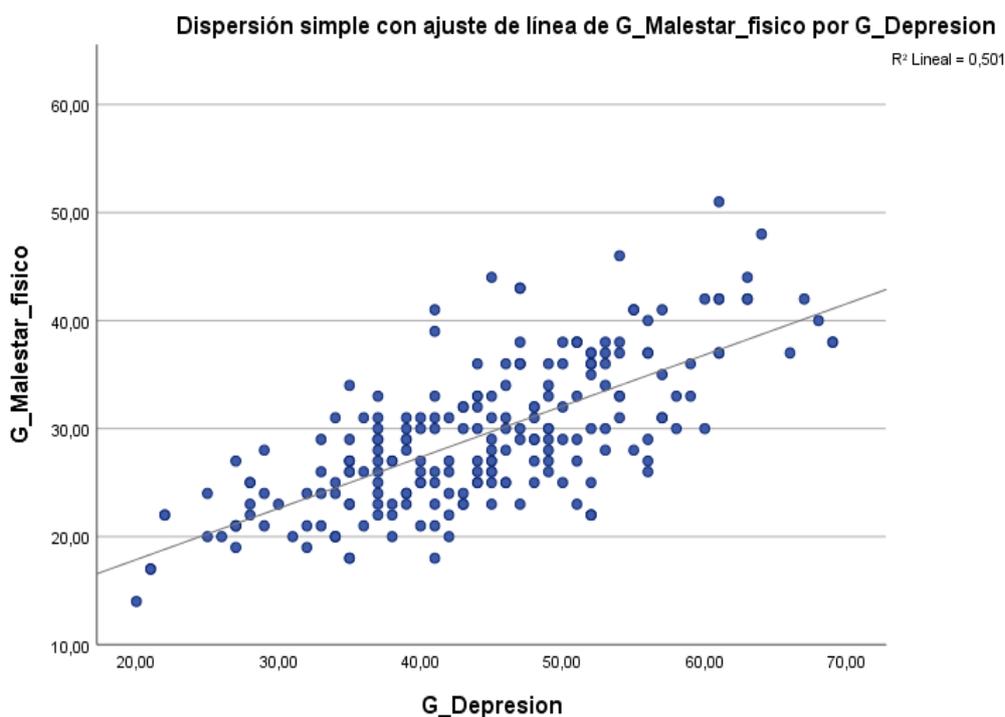
H. N: No existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión malestar físico con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

H. A: Existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión malestar físico con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

Tabla 12. Prueba de hipótesis específica 02

Malestar físico * Depresión	
Rho	,692**
<i>p</i>	0.000
N	222

Figura 12. Dispersión de puntos entre la dimensión malestar físico y la depresión



Debido a que el valor de significancia se encuentra por debajo del 5% se puede afirmar y comprobar que existe evidencia empírica para demostrar que la dimensión malestar físico y la depresión se relacionan de forma significativa positiva y en un nivel considerable, ello

debido a que el valor p es < 0.05 y el valor Rho es 0.692 . por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se válida la hipótesis planteada en la presente investigación. Por otro lado, se observa que el R^2 fue igual a 0.501 , por tanto, evidencia una influencia del 50% de la ansiedad en su dimensión malestar físico en la depresión.

4.2. Discusión de resultados

A través de los hallazgos se evidenció que existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023, debido a que, la significancia obtenida fue igual a 0.000 y el coeficiente igual a 0.726 demostrando una relación positiva considerable, en consecuencia, se presenta una mayor vulnerabilidad emocional en este grupo estudiantil, lo cual puede abarcar desde dificultades para afrontar situaciones estresantes hasta una mayor sensibilidad frente a los desafíos emocionales y psicológicos propios de la etapa adolescente, por ende, estos factores pueden tener un impacto significativo en su bienestar mental, afectando la forma en que perciben y manejan el estrés, las presiones académicas o sociales, y en última instancia, pueden influir en su estado de ánimo y salud emocional. Estos resultados son similares a los encontrado por Reyes, (2021) quien expone que el 22.2% de adolescentes presentan algunas características de ansiedad siendo posible de que presenten un alto nivel de A/E, así mismo se presentó que el 11.1% evidencian depresión moderada y grave con un alto índice en los varones (12).

A su vez los resultados obtenidos concuerdan con Villegas, (2022) quien expuso que existe una relación entre ambas variables, por ende, si existe relación entre la depresión y ansiedad en los estudiantes del 4to y 5to grado de secundaria de dicha Institución y que las variables se relacionan entre sí (15). En consecuencia, reconocer reconocer y enfrentar la vulnerabilidad emocional en los adolescentes es esencial para establecer programas preventivos y de apoyo que puedan crear un ambiente más saludable y proporcionar recursos

para fortalecer su capacidad de afrontamiento; esta acción no solo se trata de intervenir en el presente, sino de brindarles herramientas y habilidades para lidiar con los desafíos emocionales a lo largo de sus vidas.

Al comprender y atender las necesidades emocionales de estos jóvenes, se está sentando un sólido cimiento para su bienestar psicológico y emocional a largo plazo, por tanto, proporcionar estrategias que fomenten la resiliencia emocional no solo les ayudará a enfrentar la ansiedad y la depresión en el presente, sino que también les permitirá desarrollar habilidades para manejar eficazmente el estrés y las dificultades emocionales en el futuro, contribuyendo así a su salud mental a largo plazo. Estas iniciativas pueden tener un impacto duradero al equipar a los adolescentes con herramientas necesarias para afrontar los desafíos emocionales de manera saludable y constructiva a lo largo de sus vidas.

A través de las evidencias obtenidas y en cumplimiento del primer objetivo específico se comprobó que existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión emocional con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023, debido a que, la significancia obtenida fue igual a 0.000 y el coeficiente igual a 0.593 demostrando una relación positiva considerable, en consecuencia, se refiere que los adolescentes que enfrentan altos niveles de ansiedad emocional pueden estar en mayor riesgo de experimentar o desarrollar síntomas asociados con la depresión, lo cual implica que las emociones de ansiedad podrían actuar como un factor predictivo o precursor de la manifestación de síntomas depresivos en este grupo específico de jóvenes. Estos resultados son similares a los encontrados por Inga et al. (2020) quien encontró que el 22.86% presentan ansiedad y que el 17.14% depresión, siendo más frecuente en dichas patologías es de 10 a 14 años con un 62.5%, en este sentido, ambos trastornos son frecuentes cuando los niños presentan menos tiempo de estadía (13).

De igual manera concordó con Jiménez y López, (2021) quien expresó que el 71.1% presento ansiedad en rango normal, 24.4% ansiedad moderada y 4.4% ansiedad severa, igualmente el 53.3% se obtuvo que tienen desorden emocional, 35.6% depresión rango normal y 11.1% depresión situacional, por tanto, existe una relación entre ambas variables del grado moderado en los adolescentes del 5to de secundaria del Arequipa. (16). Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar la ansiedad emocional de manera temprana y efectiva, ya que podría servir como una oportunidad para intervenir antes de que los síntomas depresivos se intensifiquen o se desarrollen por completo; por tanto, identificar y proporcionar apoyo emocional a aquellos adolescentes que muestran signos de ansiedad puede ser clave para prevenir o mitigar la aparición de síntomas depresivos, promoviendo así la salud mental y el bienestar emocional en esta etapa crucial de la vida.

De acuerdo con las evidencias obtenidas y en cumplimiento del segundo objetivo específico se comprobó que existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión malestar físico con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023, debido a que, la significancia obtenida fue igual a 0.000 y el coeficiente igual a 0.692 demostrando una relación positiva considerable, en consecuencia, esta asociación sugiere una conexión directa entre los síntomas físicos de la ansiedad, como dolores de cabeza, problemas gastrointestinales o tensión muscular, y la manifestación de síntomas propios de la depresión, como desánimo, falta de energía o cambios en el estado de ánimo, lo cual podría indicar una compleja relación entre la salud física y emocional en los adolescentes, enfatizando la importancia de considerar y abordar ambos aspectos para promover su bienestar integral. Estos resultados son similares a los encontrados por Ozamiz et al. (2020) quien reveló que la población más joven y con presencia de patologías crónicas presentaron sintomatologías altas, del mismo modo se vio que las personas con más

índice de sintomatología fueron a inicio del confinamiento, donde, señalan que las personas deberán de prepararse psicológicamente ante cualquier circunstancia de la vida (14) .

De la misma forma, estas evidencias se asemejan a lo encontrado por Martos, (2021) quien encontró que el 53% de los alumnos presentan ansiedad alta y el 54% presento depresión alta, del cual se concluye que ante las dos variables si existe relación directa en los adolescentes. (17). Es crucial destacar que identificar y abordar los síntomas físicos asociados a la ansiedad no solo podría ayudar a mitigar el malestar físico experimentado por los adolescentes, sino que también podría tener un impacto significativo en la prevención de posibles síntomas depresivos, donde, al intervenir en etapas tempranas y prestar atención a estos indicadores físicos, como dolores de cabeza, problemas digestivos o tensiones musculares, se podría disminuir la probabilidad de que estos jóvenes desarrollen síntomas depresivos más graves o recurrentes. Por tanto, al atender estos síntomas de ansiedad, se estaría actuando como una medida preventiva, proporcionando herramientas y estrategias para manejar y reducir la carga emocional que podría conducir a síntomas depresivos más severos. Por tanto, brindar apoyo temprano y adecuado a nivel físico y emocional podría ser clave para fortalecer la salud mental y emocional de estos adolescentes.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera.- Se logró determinar que existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023, debido a que, la significancia obtenida fue igual a 0.000 y el coeficiente igual a 0.726; por ende, a medida que incrementan los niveles de ansiedad se ve aumentada la depresión en los adolescentes.

Segunda .- Se identificó que existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión emocional con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023, debido a que, la significancia obtenida fue igual a 0.000 y el coeficiente igual a 0.593 demostrando una relación positiva considerable; por ende, a medida que incrementan los niveles de ansiedad en su dimensión emocional se ve aumentada la depresión en los adolescentes.

Tercera .- Se identificó que existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión malestar físico con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023, debido a que, la significancia obtenida fue igual a 0.000 y el coeficiente igual a 0.692 demostrando una relación positiva considerable; por ende, a medida que incrementan los niveles de ansiedad en su dimensión malestar físico se ve aumentada la depresión en los adolescentes.

5.1. Recomendaciones

Primera.- Se sugiere la implementación de programas de detección temprana y manejo de la ansiedad en adolescentes, los profesionales de enfermería pueden desarrollar talleres educativos sobre técnicas de manejo del estrés y la ansiedad, así como promover estrategias de estilo de vida saludable, tales como el ejercicio regular, la alimentación balanceada y la práctica de técnicas de relajación. Además, podrían llevar a cabo evaluaciones periódicas para identificar a aquellos estudiantes con niveles elevados de ansiedad y ofrecerles apoyo emocional individualizado, derivándolos a servicios de asesoramiento o psicoterapia según sea necesario.

Segunda .- Se recomienda a los profesionales de enfermería enfocarse en el reconocimiento y abordaje de la ansiedad emocional en los adolescentes para ello se pueden implementar estrategias de intervención centradas en fortalecer habilidades de afrontamiento emocional, como talleres de desarrollo de habilidades sociales y emocionales. Además, podrían proporcionar espacios seguros y confidenciales para que los estudiantes puedan expresar sus preocupaciones y emociones, ofreciendo apoyo emocional individualizado o remitiéndolos a servicios de apoyo psicológico especializado.

Tercera .- Se sugiere enfocarse en la identificación y manejo del malestar físico asociado a la ansiedad en los adolescentes, donde, los profesionales de enfermería podrían realizar evaluaciones exhaustivas de los síntomas físicos relacionados con la ansiedad, ofreciendo consejería y técnicas de autocuidado para manejar estos síntomas físicos, como el yoga, la meditación o ejercicios de respiración. Además, podrían trabajar en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud mental para derivar a los estudiantes a servicios especializados, si fuera necesario, con el fin de abordar integralmente la ansiedad y prevenir la manifestación de síntomas depresivo

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Ansiedad [Internet]. Fesemi.org. [citado el 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
2. Organización Panamericana de la salud. Depresión. [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
3. Organización Mundial de la Salud. Depresión. [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
4. Unicef Mexico. Mas del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales. [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>
5. Organización Mundial de la Salud. Salud del adolescente. [Internet]. [citado el 10 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
6. Ojo público. Ansiedad y depresión: los trastornos de salud mental más diagnosticados en adolescentes. [Internet]. 14 de octubre 2021 [citado el 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://ojo-publico.com/3098/ansiedad-y-depresion-diagnosticos-mas-comunes-en-menores>
7. Unicef Bolivia. 8 de cada 10 adolescente pasan angustia, depresión y ansiedad, pero no buscan apoyo psicológico. [Internet]. [citado el 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/bolivia/comunicados-prensa/ocho-de-cada-10-adolescentes-pasan-angustia-depresi%C3%B3n-y-ansiedad-pero-no-buscan>

8. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente. [Internet]. [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>
9. Plataforma Digital Única del Estado Peruano. Minsa: más de 300 mil casos de depresión fueron atendidos durante el 2021. [Internet]. 13 de enero 2022 [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/575899-minsa-mas-de-300-mil-casos-de-depresion-fueron-atendidos-durante-el-2021>
10. Plataforma Digital Única del Estado Peruano. Trastorno de depresión y ansiedad se dispara durante la pandemia. [Internet]. 03 de mayo 2022 [citado el 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/regionhuancavelica/noticias/604739-trastornos-de-depresion-y-ansiedad-se-dispararon-durante-la-pandemia>
11. Valdez A, Becerra-Ureta N, Melgarejo-Solano B, Huaranc-ca-Mallqui J. Nivel de ansiedad en adolescentes de una institución preuniversitaria de Lima Norte. *Health Care & Global Health*.2019;3(1):12-6.
12. Reyes K. Ansiedad y depresión en los adolescentes de 16-19 años en situación de aislamiento social que pertenecen a un grupo juvenil de Quito. [Tesis para optar el título de Psicología infantil y Psicorrehabilitadora]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2021. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22652/1/T-UCE-0007-CPS-307.pdf>
13. Astudillo Sarmiento MA, Inga Bravo AE. Frecuencia de ansiedad y depresión en niñas y adolescentes de la casa de acogida "Miguel León" del Cantón Cuenca-Ecuador, 2016 [Internet]. Cuenca; 2016 [citado el 6 de Marzo del 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/25503>

14. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. [Internet]. Cad Saúde Pública. 2020;36(4): e00054020. [citado el 6 de Marzo del 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
15. Villegas K. Depresión y ansiedad en estudiantes de 4to y 5to de secundaria de una Institución Educativa de Lima – San Juan de Lurigancho, 2020. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología]. Lima: Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2022. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/30604/DEPRESION_ANSIEDAD_VILLEGAS_INGA_KATHIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Jimenez L, Lopez I. Ansiedad y depresión en adolescentes de 5to de secundaria del colegio San Martin de Porres, Arequipa 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1852/1/Liset%20Janet%20Jimenez%20Tineo.doc.pdf>
17. Martos R. Ansiedad y depresión en adolescentes de una Institución Educativa Publica de la ciudad de Cajamarca – 2021. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Psicología]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2171/INFORME%20DE%20OTESIS%20-%20MARTOS%20C%20R.L.%20%282021%29%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Díaz I, De la Iglesia G. Ansiedad. SPUST [Internet] 2019, Vol. 16, Nº 1, 42 – 50.
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
19. GOLD ARIEL. Trastornos de ansiedad en niños. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2006 [citado el 10 de Abril del 2023]; 77(1): 34-38. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492006000100008&lng=es.
20. Pastrana J. trastorno de ansiedad y estrés [internet]. Madrid: Fundación Juan José López-Ibor, 2009 [citado el 10 de Abril del 2023]. Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/Trastornosansiedadestres.pdf>
21. Pampamallco, M. yMatalinares, M. (2021). Ansiedad según Género, Edad y Grado de Estudios en Adolescentes de San Martín de Porres, Lima. Socialium, 6(1), 48-64. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2022.6.1.1106>
22. Delgado G. Ansiedad en el personal de salud. [Tesis para optar el grado de bachiller en psicología]. Arequipa: Universidad Continental; 2020. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9883/2/IV_FHU_501_T_I_Delgado_Angulo_2020.pdf
23. Ayala-Servín Nicolás, Duré Martínez Marcia Antonella, Urizar González César Andrés, Insaurralde-Alviso Ariel, Castaldelli-Maia João Mauricio, Ventriglio Antonio et al. Inteligencia emocional asociada a niveles de ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de una Universidad pública. Un. fac. Cienc. Medicina. (Asunción) [Internet]. 2021 agosto [citado el 12 de Abril del 2023]; 54(2): 51-60. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492021000200051&lng=en. <https://doi.org/10.18004/anales/2021.054.02.51> .
24. García-Ancira C. La inteligencia emocional en el desarrollo de la trayectoria académica del universitario. Rev Cuba Educ Super [Internet]. 2020 [citado el 12 de Abril del

- 2023];39(2). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142020000200015
25. Guerra Santiesteban José Ramón, Gutiérrez Cruz Manuel, Zavala Plaza Melvin, Singre Álvarez Juan, Goosdenovich Campoverde David, Romero Frómeta Edgardo. Relación entre ansiedad y ejercicio físico. Rev cubana Invest Bioméd [Internet]. 2017 jun [citado el 12 de Abril del 2023]; 36(2): 169-177. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000200021&lng=es.
26. Corea Del Cid MT. La depresión y su impacto en la salud pública. Rev Méd Hondur [Internet]. 3 de mayo de 2021 [citado el 20 de Abril del 2023];89(Supl.1):46-52. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/RMH/article/view/12047>
27. Almonte Becerril P, Parra Torres P, Baltazar Pedro S. Prevalencia de signos de depresión y su relación con el desempeño académico en Alumnos de la Universidad Intercultural del Estado de Puebla, México. [internet]. Puebla: ISSN 2588-0942; 2019 [citado el 12 de julio del 2023]. Disponible en:
<https://www.revistaholopraxis.com/index.php/ojs/article/view/102>
28. Binasss.sa.cr. costa rica: vol. 1, No. 1, abril 2002 [citado el 20 de Abril del 2023]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/textos/depresion2005.pdf>
29. Luque R. Berrios G. Historia de los trastornos afectivos. Revista Colombiana de Psiquiatría [Internet]. 2011;40(5):130S-146S. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80622316009>
30. Hall V. Depresión: fisiopatología y tratamiento. Costa rica: Universidad de Costa Rica, 2003. Disponible en: <https://sibdi.ucr.ac.cr/boletinespdf/cimed7.pdf>

31. Sagastegui A, Mazzotti G, Guimas B. Depresion: Aspectos clínicos fundamentales. Org.pe. [citado el 20 de Abril del 2023]. Disponible en: <http://www.fihu.org.pe/revista/numeros/1998-99/setoct98/294-310.html>
32. Amaral Ana Paula, Sampaio Josiane Uchoa, Matos Fátima Regina Ney, Pocinho Margarida Tenente Santos, Mesquita Rafael Fernandes de, Sousa Laelson Rochelle Milanês. Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [citado el 25 de Abril del 2023]; 19(59): 1-35. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300001&lng=es. Epub 10-Ago-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.402951>.
33. Palacios Ximena. Adolescencia: ¿una etapa problemática del desarrollo humano? *Rev. Cienc. Salud* [Internet]. abril de 2019 [citado el 25 de Abril del 2023]; 17(1): 5-8. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732019000100005&lng=en. Edición electrónica del 10 de junio de 2019.
34. De la Cruz P. El hipotético - deductivismo en la explicación de las ciencias sociales [Internet]. Perú, *Horizonte de la ciencia* Vol. 10 núm. 18, 2020 UNCP. [citado el 04 de Mayo del 2023] Disponible en: <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.397>
35. Klimovsky G. El método hipotético deductivo y la lógica [Internet] La Plata UNLP. Instituto de lógica y filosofía de las ciencias, serie celeste 1 [citado el 04 de Mayo del 2023] Disponible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.177/pm.177.pdf>
36. Osada Jorge, Salvador-Carrillo José. Estudios “descriptivos correlacionales”: ¿término correcto? *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2021 Sep [citado el 04 de Mayo del 2023]; 149(9):

- 1383-1384. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000901383&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872021000901383>.
37. Arias J. Metodología de la investigación [Internet]. Perú, Enfoques Consulting EIRL, primera edición [citado el 13 de Mayo del 2023] Disponible en:
<https://www.researchgate.net/publication/352157132>
38. Ventura-León José Luis. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Dic [citado el 13 de Mayo del 2023]; 43(4). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es.
39. Quispe Antonio M., Pinto Diego F., Huaman Mariella R., Bueno Gilda M., Valle-Campos Andree. Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2020 Ene [citado el 13 de Mayo del 2023]; 13(1): 78-83. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312020000100012&lng=es. Epub 31-Mar-2020. <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.627>.
40. Forcadell E, Fullana M, Lazaro L, Lera S. Trastorno de ansiedad. [Internet]. Barcelona: 29 de enero del 2019. [citado el 20 de Mayo del 2023]. Disponible en:
<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastornos-de-ansiedad>
41. Coryell W. Depresión. [Internet]. Agosto del 2021. [citado el 20 de Mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/depresi%C3%B3n>
42. Perales Alberto, Chue Héctor, Padilla Alberto, Barahona Lorenzo. Estrés, ansiedad y depresión en magistrados de Lima, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet].

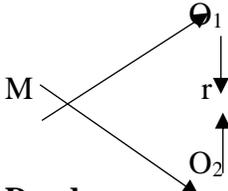
2011 oct [citado el 10 de Junio del 2023]; 28(4): 581-588. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000400002&lng=es.

43. Fraile Duvicq C. CIENCIA, ETICA Y ENFERMERIA [Internet]. Scielo. 2002 [citado el 15 de Julio del 2023]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=s0717-95532002000100002&script=sci_arttext

44. Sanchez M. Ética y Principios Bioéticos que rigen a la enfermería [Internet]. FAREM-Chontales. 2018 [citado el 15 de julio del 2023]. Disponible en: <https://chontales.unan.edu.ni/index.php/etica-y-principios-bioeticos-que-rigen-a-la-enfermeria/>

ANEXOS

Anexo1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo la ansiedad se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo la ansiedad según la dimensión emocional se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023?</p> <p>¿Cómo la ansiedad según la dimensión malestar físico se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro,</p>	<p>Objetivo general Determinar como la ansiedad se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.</p> <p>Objetivo específico Identificar como la ansiedad según la dimensión emocional se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.</p> <p>Identificar como la ansiedad según la dimensión malestar</p>	<p>Hipótesis general H. A: Existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.</p> <p>H. N: No existe relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.</p> <p>Hipótesis específicas H. A: Existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión emocional con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.</p> <p>H. N: No existe relación significativa entre la ansiedad</p>	<p>Variable 1 ANSIEDAD Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Emocional • Malestar físico <p>Variable 2 DEPRESION Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado afectivo persistente • Trastornos fisiológicos • Trastornos psicomotores • Trastornos psíquicos 	<p>Tipo de investigación: Correlacional</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación La investigación que se está realizando es de método hipotético deductivo con el que obtendremos resultados a partir de las conclusiones presentadas en la investigación (34). Con un diseño no experimental ya que solo se le limitara a describir los variables sin manipular o alterar (37). Representación del diseño</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Donde: M: Muestra O1: Observación de la V. 1</p>

<p>4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023?</p>	<p>físico se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.</p>	<p>en su dimensión emocional con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023. H. A: Existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión malestar físico con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023. H. N: No existe relación significativa entre la ansiedad en su dimensión malestar físico con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.</p>		<p>O₂: Observación de la V. 2 r: Correlación entre dichas variables</p> <p>Población – Muestra La población estará conformada por los estudiantes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria de la I.E 1219 José Carlos Mariátegui. La muestra será de acuerdo a los criterios de inclusión.</p>
---	---	--	--	---

Anexo 2: Instrumentos**CUESTIONARIO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION - EAA**

Escala de Zung – EAA

Nombre:

Fecha de evaluación: Examinador:

Instrucciones: algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque con una X como se siente ahora mismo, ósea en este momento, no hay respuesta buena o mala. No tomara mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

N°		Nunca o raras veces	Algunas veces	Buen número de veces	La mayoría de las veces	Puntos
1	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre.	1	2	3	4	
2	Siento temor sin razón alguna.	1	2	3	4	
3	Despierto con facilidad o siento pánico.	1	2	3	4	
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	1	2	3	4	
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.	4	3	2	1	
6	Me tiemblan los brazos y las piernas.	1	2	3	4	

7	Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura.	1	2	3	4	
8	Me siento débil y me canso fácilmente.	1	2	3	4	
9	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente.	4	3	2	1	
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.	1	2	3	4	
11	Sufro de mareos.	1	2	3	4	
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	1	2	3	4	
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente.	4	3	2	1	
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.	1	2	3	4	
15	Sufro de molestias estomacales indigestión.	1	2	3	4	
16	Orino con mucha frecuencia.	1	2	3	4	
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.	4	3	2	1	
18	Siento bochornos.	1	2	3	4	

19	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche.	4	3	2	1	
20	Tengo pesadillas.	1	2	3	4	
PUNTAJE TOTAL						

INDICE ESTADOS DE ANSIEDAD - EAA

De 25 a 40 Dentro de los límites normales.

De 41 a 60 Presencia mínima de Ansiedad leve.

De 61 a 70 Presencia Ansiedad Marcada moderada.

De 71 a 100 Presencia de Ansiedad intensa.

CUESTIONARIO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION - EAMD

Escala de Zung – EAMD

Nombre:

Fecha de evaluación: Examinador:

Instrucciones: algunas expresiones que las personas usan para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y marque con una X como se siente ahora mismo, ósea en este momento, no hay respuesta buena o mala. No tomara mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.

N°		Muy pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre	Puntos
1	Me siento triste y decaído.	1	2	3	4	
2	Por las mañanas me siento mejor.	4	3	2	1	
3	Tengo gana de llorar y a veces lloro.	1	2	3	4	
4	Me cuesta mucho dormir por la noche.	1	2	3	4	
5	Como igual que antes.	4	3	2	1	
6	Aún tengo deseos sexuales.	4	3	2	1	
7	Noto que estoy adelgazando.	1	2	3	4	
8	Tengo problemas intestinales y estoy estreñido(a).	1	2	3	4	
9	El corazón me late más rápido que antes.	1	2	3	4	

10	Me canso sin motivo.	1	2	3	4	
11	Mi mente esta tan despejada como siempre.	4	3	2	1	
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.	4	3	2	1	
13	Me siento intranquilo y no puedo estar quieto.	1	2	3	4	
14	Tengo confianza en el futuro.	4	3	2	1	
15	Estoy más irritable que antes.	1	2	3	4	
16	Encuentro fácil tomar decisiones.	4	3	2	1	
17	Siento que soy útil y necesario.	4	3	2	1	
18	Encuentro agradable vivir.	4	3	2	1	
19	Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto.	1	2	3	4	
20	Me gustan las mismas cosas que antes.	4	3	2	1	
PUNTAJE TOTAL						

INDICE ESTADO DE DEPRESION - EAMD

De 25 a 40 Dentro de los limites normales.

De 41 a 60 Depresión leve

De 61 a 70 Depresión moderada

De 71 a 100 Depresión intensa

Anexo 3: Formato de consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION****Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener**Investigadores:** Gianfranco Pyer Tarazona Valverde**Título:** “ANSIEDAD Y DEPRESION EN ADOLESCENTES DEL 3RO, 4TO Y 5TO GRADO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO 1219 JOSE CARLOS MARIATEGUI, 2023”.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “ANSIEDAD Y DEPRESION EN ADOLESCENTES DEL 3RO, 4TO Y 5TO GRADO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO 1219 JOSE CARLOS MARIATEGUI, 2023”. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Gianfranco Pyer Tarazona Valverde. El propósito de este estudio es determinar como la ansiedad se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023. Su ejecución ayudará a/ permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando mas estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le realizara lo siguiente:

- Leer con atención y detenidamente todo el documento y participar voluntariamente.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confiabilidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario, su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios mas adecuados como de manera individual o grupal, que le puede ser de mucha utilidad en su actividad personal.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambios de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante

Si usted se siente incomodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal de estudio. Puede comunicarse con Gianfranco Pyer Tarazona Valverde al 926964797 o al comité que, valido el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. +51 924 569 790. E-mail: comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

ASENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DEL PROYECTO: “ANSIEDAD Y DEPRESION EN ADOLESCENTES DEL 3RO, 4TO Y 5TO GRADO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO 1219 JOSE CARLOS MARIATEGUI, 2023”.

El propósito de este estudio es determinar como la ansiedad se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023. Su ejecución ayudará a/ permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le realizara lo siguiente:

- Leer con atención y detenidamente todo el documento y participar voluntariamente.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la encuesta se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confiabilidad y el anonimato.

Hola mi nombre es Gianfranco Pyer Tarazona Valverde y trabajo/estudio en el Departamento de la escuela de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). Actualmente se está realizando un estudio de investigación para conocer acerca de determinar como la ansiedad se relaciona con la depresión y para ello queremos pedirte tu participación.

Tu participación en el estudio consistiría en responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá y/o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporcionen/ las mediciones que realicemos nos ayudarán a que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre del participante: _____

Nombre y firma de la persona/investigador que obtiene el asentimiento:

Firma

Fecha: _____ de _____ del ____.

Anexo 4: Informe del asesor de turnitin

Lima, 18 de marzo del 2024

_____ Mg. Rodolfo Marcos Amado Arévalos _____

(Grado académico) (Nombres y apellidos del Director(a) de la EAP o EPG)

Director(a) de la EAP de Enfermería (o EPG)

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y como Asesor: Tesis titulada: **“ANSIEDAD Y DEPRESION EN ADOLESCENTES DEL 3RO,4TO Y 5TO GRADO DE SECUNDARIA DEL COLEGIO 1219 JOSE CARLOS MARIATEGUI, 2023”**, desarrollada por el egresado **Gianfranco Pyer Tarazona Valverde**; para la obtención del Grado/Título Profesional de **Licenciada(o) en Enfermería**; ha sido concluida satisfactoriamente.

Al respecto informo que se lograron los siguientes objetivos:

- Determinar como la ansiedad se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.
- Identificar como la ansiedad según la dimensión emocional se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.
- Identificar como la ansiedad según la dimensión malestar físico se relaciona con la depresión en los adolescentes del 3ro, 4to y 5to grado de secundaria del colegio 1219 José Carlos Mariátegui, 2023.

Así mismo, informo y doy conformidad de que se ha cumplido con los requisitos académicos solicitados por la Universidad Privada Norbert Wiener, en torno a las políticas de originalidad y conductas antiplagio, entre ellos el Procedimiento para el uso de software antiplagio, cumpliendo con los porcentajes de originalidad establecido.

Atentamente,

Firma del Asesor

Dra. Susan Gonzales Saldaña _____

Apellidos y Nombres del Asesor

Anexo 5. Pruebas de normalidad de las dos variables

Tabla 13. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
G. Ansiedad	0.090	222	0.000	0.973	222	0.000
G Emocional	0.182	222	0.000	0.932	222	0.000
G Malestar fisico	0.089	222	0.000	0.977	222	0.001
G Depresion	0.036	222	,200*	0.995	222	0.605
G. Ansiedad	0.090	222	0.000	0.973	222	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Reporte de Similitud Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	2%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	ti.autonomaedica.edu.pe Internet	2%
4	fr.slideshare.net Internet	2%
5	repositorio.unsa.edu.pe Internet	1%
6	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	1%
7	uwiener on 2023-03-08 Submitted works	<1%
8	repositorio.ucp.edu.pe Internet	<1%