



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA PSICOLOGÍA
EDUCATIVA**

Ansiedad y depresión en alumnos de secundaria de una
institución educativa pública de Ccasapata, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Psicología Educativa

AUTORA:

Sernaque Curasma, Andrea Paola (<https://orcid.org/0000-0001-5176-1756>)

ASESORA:

Dra. Mendoza Retamozo, Noemí (<https://orcid.org/0000-0003-1865-0338>)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Atención integral del infante, niño y adolescente

LINEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

LIMA — PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios que me ha dado el de la vida y me ha permitido haber llegado este momento tan importante de mi formación.

A mi padre por acompañarme y apoyarme en cada logro, a mi hermana por estar junto a mí en cada paso que doy, brindándome fortaleza para seguir adelante. A mis hijos Gandy y Catalella que con su amor y entusiasmo me dan motivos para seguir cada vez mejor.

Y a cada uno de mis docentes que con su dedicación y enseñanza han logrado hacer de mí lo que soy.

Andrea Paola

Agradecimiento

A Dios, por acompañarme y guiarme en toda circunstancia, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por llenarme de aprendizajes y felicidad.

Agradezco a los directores de las instituciones educativas por permitirme realizar todo el proceso de investigación.

De igual forma agradecer la Dra. Noemí Mendoza Retamozo, por su dedicación, paciencia y apoyo en todo momento.

Índice de contenidos

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstrac	vii
I. INTRODUCCION	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variable y Operacionalización	16
3.3 Población, muestra y nuestro, unidad de análisis	18
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5 Procedimiento	21
3.6. Métodos de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIA	31
ANEXOS	

Índice de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de la variable ansiedad	17
Tabla 2: Operacionalización de la variable depresión	18
Tabla 3: Distribución de la muestra del estudio	19
Tabla 4: Resultados de la variable ansiedad según secciones	22
Tabla 5: Correlación de Ansiedad y Depresión	24
Tabla 6 Correlación de Ansiedad y Depresión	24
Tabla 7 Correlación de Ansiedad y Depresión	25
Tabla 8 Correlación de Ansiedad y Depresión	26

Índice de figuras

Figura 1.	Esquema de la investigación	16
Figura 2.	Distribución de la muestra según perfiles de depresión y secciones	22
Figura 3	Perfiles depresión y secciones	23

Resumen

En este estudio de investigación: “Ansiedad y depresión en alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata-2022”, se tuvo como objetivo general determinar el grado de relación entre la ansiedad y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata-2022.

El tipo de investigación es básica, nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 85 alumnos de secundaria. La técnica que se utilizó es la encuesta y los instrumentos de recolección de datos fue el inventario de ansiedad y de depresión. Para la validez del instrumento se utilizó de juicio de expertos, y la confiabilidad se determinó utilizando el Alfa de Cronbach, la cual tuvo 0.932 de fiabilidad lo cual es muy aceptable para la variable ansiedad, y un 0.692 de fiabilidad lo cual es aceptable para la variable depresión.

De acuerdo al objetivo general, se concluye que existe relación de fuerza a nivel alto con un $Rho=,678$ y con una significancia estadística menor a <0.05 , por lo tanto, se afirma que si hay presencia de ansiedad entonces habrá depresión en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre-Ccasapata-2022.

Palabras clave: Ansiedad, depresión, escolares de secundaria.

Abstract

In this research study: "Anxiety and depression in high school students of a public educational institution of Ccasapata-2022", the general objective was to determine the degree of relationship between anxiety and depression in high school students of an educational institution public of Ccasapata-2022.

The type of research is basic, descriptive-correlational level, non-experimental design. The sample consisted of 85 high school students. The technique used is the survey and the data collection instruments were the anxiety and depression inventory. Expert judgment was used for the validity of the instrument, and reliability was determined using Cronbach's Alpha, which had a reliability of 0.932, which is very acceptable for the anxiety variable, and a reliability of 0.692, which is acceptable for the anxiety variable depression variable.

According to the general objective, it is concluded that there is a relationship of strength at a high level with a $Rho=,678$ and with a statistical significance less than <0.05 , therefore, it is stated that if there is presence of anxiety then there will be depression in the students of the fourth grade of secondary school at the Educational Institution Víctor Raúl Haya de la Torre-Ccasapata-2022.

Keywords: Anxiety, depression, high school students.

I. INTRODUCCIÓN

La salud mental es un desafío de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) en el campo de la salud pública, especialmente debido al aumento de la depresión entre las edades de 10 y 19. Se informó que el suicidio debido a la depresión fue la tercera causa. La mortalidad adolescente y el síndrome de depresión son las trascendentales procedencias de morbilidad y discapacidad (50% de los disturbios cerebrales). A la edad de 14 años, se produjo el mayor número de casos, pero no fueron aprobados o tratados, lo que tuvo graves consecuencias para la salud mental de toda la vida.

Cabe destacar que, en cuanto a la depresión y su prevalencia, según datos de la OMS (2017), la depresión como un trastorno mental común inquieta a aproximadamente 350 millones de individuos en todo el mundo, dígitos que se han transformado en el primordial origen de discapacidad a nivel mundial. Asimismo, la OMS señala que, en los adolescentes, la depresión irrumpe el primer lugar entre los primordiales orígenes de malestar e incapacidad. En los argumentos más difíciles, las personas con depresión pueden autolesionarse e inclusive matarse. Por ende, en la lista actual de causas de muerte, la tasa de suicidios en la adolescencia ocupa el tercer lugar

En cuanto el DSM-5 a la ansiedad, la define como la intranquilidad fenomenal e incontrolable de un individuo, que se relaciona con irritabilidad sintomática, tensión muscular y dificultad para concentrarse. Por consiguiente, las diferencias de prevalencia en función del género, la edad, la ansiedad y la depresión siguen la idéntica ruta. Por un lado, las infantas son más ansiosas que los infantes (Carballo, et. al, 2012; Granados, et. al, 2011). Por otro lado, Carballo et al. (2012). Por lo tanto, en su exploración sobre la sintomatología de ansiedad en niños y jóvenes, encontraron que los puntajes de todas las etapas del desarrollo en su investigación son significativamente diferentes, y cuanto mayor es la edad, mayor es el puntaje. Por lo tanto, la familia y las funciones familiares juegan un papel importante en la comprensión, el diagnóstico y el manejo de los adolescentes.

En cuanto a la implicancia de esta enfermedad en la comunidad, es sustancial rotular que el trastorno de ansiedad es una de las enfermedades más diagnosticadas

entre los infantes y adolescentes en España. Se aprecia que entre el 15% y el 20% de los infantes y jóvenes padecen alguna enfermedad de tipo ansioso (Carballo et al., 2012). Son tantas que la OMS las enumera a modo de las diez causas principales de enfermedad e incapacidad en los adolescentes.

Es bien sabido que los trastornos del estado de ánimo comienzan antes o desde la pubertad temprana, especialmente a la edad de 14 años. La mayoría de los casos, se evidencia y detectan lo que es peor, no se pueden tratar. Por otro lado, estas enfermedades perturban gravemente el interés y la interacción escolar. Se produce un recogimiento general que conduce al retraimiento y el vacío social, y presenta el citado estrés, en lo que, si no se trata, provocará depresión y gradualmente conducirá al suicidio (Word, 2019 y Gaete, 2015). Entonces la consecuencia es que, a nivel intelectual, hay tendencias de todo o nada, o ganar o disipar, de ahí una conducta impulsiva con una tramitación expedita, con ganas de reaccionar rápidamente, pero exponiendo la vida, riesgo desmedido; luego ocurre el rudimento de la aceleración del eje hipotalámico, pituitario, adrenal y cortisol, que se caracteriza por trastorno conductual. Esto significa que el estrés y la depresión parecen estar pobremente afines, siendo la depresión una respuesta completa al estrés o nada malo. (Vergara, 2017).

A nivel nacional cabe mencionar la ley N° 29719 (2019) la misma busca enfocarse en instituciones educativas sin violencia. Por lo que se sugiere la oficiosidad de un especialista en psicología para mediar y llevar un seguimiento sobre los múltiples síntomas que originaría la depresión, angustia, ansiedad y el suicidio. Lamentablemente, esta ley fue ignorada, como lo demuestra el incremento de casos con depresión, ya que el 20% de los estudiantes aún se ven afectados. Puestos los docentes no saben cómo lidiar con este arquetipo de dificultades en los estudiantes, como irritación, estrés, falta y rendimiento académico bajo. Por lo que, en 2015, la urbe del Perú fue de 31 millones 151 mil 643 personas, Lima es la región con mayor concentración poblacional con 9 millones 835 mil personas. Así mismo, el INSM-2012 HD-HN, realizó un estudio epidemiológico de salud mental de Lima Metropolitana y Callao, se demostró a los trastornos cerebrales más comunes entre los jóvenes son; depresión 7%, trastorno de ansiedad generalizada 3% y fobia social 2.9%. Dada la creciente prevalencia y tendencias de la depresión en la población adolescente y problemas de adaptación, se debe priorizar la focalización de los esfuerzos en

detección, prevención y tratamiento precoz de las condiciones de estas (Alzuri et al., 2017)

Por lo tanto, el contemporáneo trabajo de investigación asumió como el problema general, lo siguiente: ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022?. Asimismo, el problema específico son: a) ¿Cuál es la relación entre la ansiedad en la dimensión emocional y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022? b) ¿Cuál es la relación entre la ansiedad en la dimensión fisiológica y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022? c) ¿Cuál es la relación entre la ansiedad en la dimensión cognitiva y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022?.

Frente a estos problemas se presenta el objetivo general: Determinar el grado de relación entre la ansiedad fisiológica y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022. Del mismo modo se consideran como objetivos específicos: a) Determinar el grado de relación entre la ansiedad en la dimensión emocional y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022. b) Determinar el grado de relación entre la ansiedad fisiológica y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022. c) Determinar el grado de relación entre la ansiedad cognitiva y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.

Ante esto, se planteó la siguiente hipótesis: Existe una relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022. En segundo lugar se plantea las hipótesis específicas: a). Existe una relación significativa entre la ansiedad en la dimensión emocional y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022. b) Existe una relación significativa entre la ansiedad en la dimensión fisiológica y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022. c) Existe una relación significativa entre la ansiedad en la dimensión cognitiva y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Como antecedentes internacionales, los autores Cadena y Reyes (2021) realizaron en Ecuador, un trabajo de investigación; ansiedad y depresión en adolescentes de 16-19 años en situación de aislamiento social que pertenecen a un grupo juvenil de Quito. Cuyo objetivo principal describir los niveles de ansiedad y depresión en los adolescentes. De enfoque cuantitativo de tipo descriptiva y de diseño no experimental y transversal estuvo conformada por 45 adolescentes. Así mismo, se empleó los instrumentos (STAI) de Spielbergere Inventario de depresión (BDI-II) para determinar la ansiedad junto con él para la variable depresión. Por lo tanto, los efectos conseguidos de un 20 % de ansiedad, el 20% de ansiedad de estado, el 22,2% de ansiedad como rasgo y un 11,1% con depresión moderada y grave.

Así mismo, los autores Yun et al. (2019), realizaron la siguiente investigación “factores significativamente asociados con el estado de ánimo depresivo reciente con respecto a los patrones de comportamiento” tuvo objetivo identificar factores significativamente asociados con el estado de ánimo depresivo reciente con respecto a los patrones de comportamiento relacionados con la salud a nivel individual, la seguridad percibida en el entorno escolar y la voluntad de compartir preocupaciones con las redes familiares y sociales. La población constituyente fueron 1.991 adolescentes de la escuela en un promedio de edad de 15 y 17 años, de ambos sexos. Se concluye que los análisis de regresión logística multivariante revelaron mayores probabilidades de depresión reciente en adolescentes con pensamientos frecuentes de rechazo escolar.

Por otro lado, Melo (2019) en Brasil, efectuó una investigación; índice de ansiedad y depresión en jóvenes de secundaria de las ciudades de Recife y Salamanca. El objetivo fue identificar y detectar en adolescentes y jóvenes un aumento de problemas psicológicos, relacionados con las emociones, como el estrés o la ansiedad, o vitales. La muestra de estudio se seleccionó mediante un muestreo auxiliar no probabilístico en el que participaron 447 estudiantes de secundaria pública de 13 a 18 años. Se utilizaron tres cuestionarios de evaluación; inventario de depresión en niños de Kovacs; el inventario de ansiedad estadorasgo de Spielberger, Gorsuch y Lushene, y un cuestionario socioeconómico basado en el estudio de la clase social. De diseño descriptivo, transversal, comparativo y cuantitativo. Por lo que

los resultados confirmaron la hipótesis de que el género está influye en la ansiedad y depresión de los jóvenes; dado que, el índice más relevante lo tienen los varones adolescentes. Halló una correlación de Pearson directa y significativa entre depresión y ansiedad rasgo de 0.791 con un p -valor < 0.001 .

Bermúdez (2018) nos menciona en su trabajo de investigación de ansiedad, depresión, estrés y autoestima en adolescente. Tuvo por objetivo determinar los niveles de depresión, ansiedad, estrés y autoestima de una muestra de adolescentes estudiantes. De método no experimental de corte correlacional. Se empleó los instrumentos DASS-21 y de Rosenberg la escala de autoestima. Tuvo de muestra 141 estudiantes de bachillerato. Por lo que se concluye que el nivel de malestar emocional, depresión, ansiedad, y estrés residen en niveles no normales en cuanto a las puntuaciones de los sujetos clínicos; por lo que existe diferencias significativas del género y el rendimiento académico.

Barán (2018) en su investigación sobre ansiedad y estrés estudiantil. El propósito de este estudio fue determinar los niveles de ansiedad y estrés que experimentan los estudiantes de sexto grado de administración de empresas del Colegio Evangélico Nueva Jerusalén en San Antonio, Provincia de Sucre. Descrito utilizando un diseño cuantitativo, el estudio encuestó a 45 estudiantes masculinos y femeninos entre las edades de 16 y 19 años. A la muestra se le aplicaron las siguientes herramientas: Test STAI-82, que evalúa la ansiedad en dos niveles (estado y rasgo) de Spielberg y su colaborador R.E. Lushene y R. L. Gorsuch. Prueba de Escala de Evaluación de Estrés (AE) creada por J.L. Fernández y Mielgo Robles Para fines de investigación se utiliza únicamente la escala G. La ansiedad y el estrés son un dolor, y los hallazgos reflejan un alto nivel de manejo estudiantil en un 75 %. Esta es la importancia de realizar los ejercicios presentados en la propuesta.

También cabe mencionar que Patias y Dell'Aglio (2017) realizaron la siguiente investigación sobre la relación entre violencia directa, violencia indirecta, bienestar subjetivo y síntomas de depresión, ansiedad y estrés. Está formado por 426 adolescentes de entre 12 y 18 años. Las herramientas utilizadas son la predicción de la violencia que sufren los niños en la comunidad; Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés del Adolescente (EDAE-A); Escala de Impacto Positivo (AP) y Escala de Impacto Negativo (AN) y Escala de Satisfacción con la Vida del Adolescente (EMSVA).

Se concluyó que la exposición a RV y LV, mujeres, con niveles más altos de AN y niveles más bajos de ELA explicaba el 47% del cambio en las puntuaciones EDAE-A. La depresión y la VD explicaron el 39% del cambio en las puntuaciones de BES. La depresión y la VD explicaron el 39% del cambio en las puntuaciones de BES. Se concluye; que la VD y VI demuestra que se constituye en un factor de riesgo.

Oviedo et al. (2017) realizaron un estudio exploratorio en Argentina; sobre los niveles de estrés, ansiedad y depresión en la población de secundaria. El método de investigación tiene un alcance observacional y descriptivo, utilizando muestreo transversal y no probabilístico según corresponda, y se realiza entre estudiantes de secundaria de la Escuela Nacional Santa Rosa del Departamento de San Pedro. Para medir el estrés, la ansiedad y la depresión, usamos DASS 21. Los resultados mostraron que el 43,5% de los estudiantes estaban en un nivel de estrés y el 8,7% de ellos en un nivel extremo. Por tanto, el nivel de ansiedad de la persona evaluada es del 71,7% y el nivel de depresión es del 52,2%.

Como antecedentes nacionales, Lasso de la Vega (2021); en este estudio investigué los niveles de ansiedad y depresión. El objetivo fue describir el nivel de ansiedad y depresión asociado a la limitación social en los adultos mayores de la Escuela Secundaria Notre Dame de Fátima durante el COVID 19. En un estudio observacional y prospectivo, realizamos una encuesta virtual y recolectamos datos sociodemográficos, la Escala de Depresión de Golberg, con 70 adolescentes del cuarto grado de secundaria del Colegio Nuestra Señora de Fátima. Para la correlación se utilizó la prueba no paramétrica de la rho de Spearman. Las características sociodemográficas comunes fueron 15 años de edad, vivir con los padres, depender económicamente de ambos padres y tener una mayor educación de los padres. El 78,6% de los estudiantes padece trastornos de ansiedad y el 84,3% padece depresión. concluyó que debido al aislamiento social y al desarrollo de ansiedad ($p = 0,348$) y depresión ($p = 0,353$).

Así mismo, Palacios (2020); el propósito de su estudio es conocer la existencia de cada variable, mostrar la relación entre los componentes de la ansiedad escolar y dilucidar la analogía entre las dos inconstantes de ansiedad escolar y depresión. La muestra estuvo conformada de estudiantes de primero y quinto grado de la región Lima-Comas. Los instrumentos fueron Prueba de ansiedad Escolar (TAE) y el

Inventario de Depresión Neonatal Kovacs (CDI). Como resultado; existe una relación entre las variables con un coeficiente de correlación de 0,478 y la tasa de graduación es del 48.7% y 41.6% para síntomas depresivos leves a moderados. Se concluye que otras estructuras relevantes como la autolesión y el rendimiento académico influyen como causales.

El propósito de Tuesta (2020) en este estudio es establecer la institución educativa Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco, una analogía entre los niveles de estrés adolescente y depresión en 2020. Como tipo de metodología cuantitativa, se diseñan correlaciones descriptivas y secciones transversales. Por tanto, el total es de 174 adolescentes, y como muestra, está constituida por 120 adolescentes. En cuanto a la recopilación de datos, se utilizan técnicas de encuesta. Desde entonces, estas herramientas han estado compuestas por la Escala de Magallanes y la Escala de Depresión de Zung. El resultado es que el 69% de las personas está moderadamente estresado, el 19% está muy estresado y el 12% está bajo. En cuanto al grado de depresión, se encontró 4% de depresión moderada a severa, 11% de depresión leve a moderada y 85% de depresión normal. Por tanto, se puede concluir que existe una relación entre el nivel de estrés y el nivel de depresión.

De manera similar, Damas y Manrique (2018) realizaron la siguiente investigación y otras exploraciones de jóvenes de secundaria en Huancayo y Huancavelica. El método de estudio fue descriptivo comparativo y su diseño fue transversal no experimental, este artículo utilizó el Inventario de Depresión Infantil de Kovacs (CDI), el cual ha sido aprobado y ajustado. La conclusión fue que el 35,8% tenía depresión mayor, el 35% depresión leve y el 29,2% depresión moderada. Por lo tanto, las diferencias estructurales en depresión entre las instituciones educativas correspondientes fueron absolutamente insignificantes.

Por otro lado, Quiñones (2017) en la investigación sobre la analogía entre el nivel de estrés y depresión en jóvenes adolescentes. Tuvo por objetivo determinar; la relación entre variables. Empleo la metodología de corte transversal descriptivo correlacional; trabajando con una muestra de 50 estudiantes. Utilizo el instrumento escala de Indicador Físico y Psicoemocional de Estrés e inventario depresión de Beck. Concluyo que hubo correlación de 32% de estrés severo, 20% moderado, 48% leve; exhiben 14% grave depresión, 40% moderada, 28% leve y 18% sobrellevan

depresión. Consumando que, en general presentan estrés leve a moderado, así como depresión de trivial a modosa; por lo que se rechazó la hipótesis nula y se acepta la alterna.

También cabe mencionar que Ponce (2017) en la investigación sobre los estudiantes de comunidades nacionales de Huánuco; tuvo por objetivo establecer la relación entre la depresión, ansiedad y autoeficacia en estudiantes de colegios estatales de Huánuco. Se empleó; la metodología de tipo descriptiva correlacional; con diseño no experimental transversal. Cuya población estuvo formada por 400 estudiantes del 4to grado de secundaria; trabajando con una muestra no probabilística por conveniencia. Se empleó la técnica de la encuesta y los cuestionarios de Depresión, Ansiedad y Autoeficacia. Concluyo salvo en la depresión, donde la muestra alcanzó el nivel de intensidad, las demás variables de estudio se ubicaron en niveles aceptables. Concluyendo, se observó una negativa correlación entre depresión y autoeficacia, ansiedad estado y autoeficacia, y finalizando en una negativa correlación entre ansiedad rasgo y autoeficacia.

Pereira (2019), en su análisis tuvo la finalidad de identificar las sintomatologías de los adolescentes, en particular la ansiedad y la depresión. La metodología empleada fue descriptiva, transversal, comparativo y cuantitativo, la muestra, fue no probabilístico incidental. Las conclusiones más relevantes, la hipótesis describen los estados de ansiedad y la depresión, rasgos relacionados con la ansiedad. A partir de nuestros hallazgos, podemos concluir que, en general, la comorbilidad es prevalente, especialmente entre las mujeres.

Olivera (2018), en su análisis tuvo como finalidad correlación de la ansiedad, la depresión y la perspectiva del tiempo. La metodología empleada es correlacional, no experimental, transversal y retrospectivo, La muestra constaba de 80 participantes de 18 a 60 años de ambos sexos. Las conclusiones más relevantes son la interpretación de que los individuos se centran en los aspectos negativos del pasado para desarrollarse actitudinal, conductual y actualmente de forma trágica, con énfasis en sus malestares, sin proyección a un futuro con planificación de bienestar; en cambio, se quedan estancados en el presente.

En definitiva, con el tiempo la ansiedad, tiene distintas definiciones, según APA (2010), por lo que sentiremos emociones negativas, por lo que, este trastorno es una

respuesta estereotipada del ser humano bajo estrés. Por ello, son eventos que suceden y logran estimular nuestra sensación de ansiedad; el lograr hacer nuestro trabajo a último momento, una reunión importante o conducir muchos vehículos. Esta leve ansiedad nos mantiene alerta y concentrados. Por otro lado, también hay pacientes con ansiedad que sienten demasiado miedo y preocupación, lo que debilita su fuerza y les imposibilita completar con éxito las tareas diarias. Por lo que, el Consejo General de la Psicología de España (2018) de hecho señala que, la ansiedad puede causarle serios problemas, por ejemplo, además de tensar las 24 relaciones con familiares, amigos y colegas, también encontrará dificultades en el desempeño laboral.

Presento algunas definiciones de las variables de estudio, Trastornos mentales comunes OMS (2017) afirmó la existencia de dos categorías diagnósticas principales para los trastornos de salud mental: síntomas depresivos y síntomas de ansiedad. Estos trastornos son muy frecuentes en la sociedad Se manifiestan en el estado de ánimo o los sentimientos de las personas. Cuando se trata de la intensidad (de leve a grave) y la duración (desde unas pocas semanas hasta varios años), los síntomas variarán. Los trastornos de salud diagnosticables son distintos de los sentimientos de tristeza, ansiedad o miedo

Ansiedad, Cano Vindel y Miguel-Tobal, (2001), consideran la ansiedad como: “Aquella respuesta o cantidad de respuestas que involucran aspectos fisiológicos, psicológicos, estados de tensión y temor que los individuos manifiestan con comportamientos no ajustados y adaptativos. Dicha respuesta a la ansiedad puede ser producto de estimulación interna o externa, es decir, todas aquellas situaciones que el individuo proyecte como una amenaza, dichas amenazas pueden estar dentro del marco de atribuciones, expectativas, creencias, suposiciones o pensamientos que pueden desencadenar el estado ansioso”.

Sin duda alguna la teoría conductista, mencionó que todos nuestros comportamientos son fruto del amaestramiento, y en varios momentos de nuestro contexto, se atañen con incitaciones prósperas o dañinas que seguirán existiendo en el futuro. Por ello, esta teoría, expresa que la ansiedad es la consecuencia de un aprendizaje erróneo por parte de quienes padecen esta enfermedad. En un principio se relacionan con estímulos neutrales. Estos eventos pueden producir un trauma que representa una amenaza para el individuo. Por lo tanto, cada vez que se dice que el

estímulo causa dolor en relación con las personas.

La OMS (2018) precisa la depresión a modo de un maltrato mental frecuente, que incluye tristeza, falta de expectativa o placer, acompañado de una reducción de la autoestima interna, y acompañado de perturbaciones del espejismo o del gusto, incluso de la inocua, brecha concentración mental y la fatiga.

La depresión si bien es una patología popular que es de índole clínico y psicológico, se puede convertirse en problema seguro de lozanía física y cognitiva hasta ser víctima de muerte. Esta patología es una nosología que se encuentra de manera universal (Clayborne, et al., 2019). Dado que, se calcula que alrededor que aqueja a trescientos millones de personas, igualmente cada año se suicidan un promedio de ochocientos mil individuos por este padecimiento y el suicidio es el segundo pensamiento de ruina en el rango de edades entre los 15 a 29 años. Por lo que, existen tratamientos efectivos para departir sobre la depresión, más del 90% de jactanciosos de muchas naciones no absorben el método conveniente, debido a una mala praxis, escasas de recursos psicológicos y poco autónomo del vigor mental (OMS, 2018).

La OMS (2017) por tal motivo, se hace importante llevar a cabo esta investigación que busca abordar principalmente la depresión en los adolescentes, ya que esta es una etapa de vital jerarquía para la vida de los individuos puesto que se da inicio a numerosas permutaciones en su organización biológica, física, psicológica y social. En cuanto a los adolescentes y la salud mental la OMS (2017) sostiene que al concluir la pubertad y al inicio de la adolescencia tienden a aparecer, muchos problemas de salud mental por ende se han realizado estudios con base a las enfermedades de salud mental las cuales han reflejado que la depresión, en especial constituye en los jóvenes la principal causa de morbilidad, siendo así una problemática de salud pública que en la actualidad requiere de un equipo multidisciplinar de profesionales para abordar la misma.

Los factores asociados con un mayor riesgo de depresión incluyen los tipos personales, sociales, cognitivos, familiares y genéticos. Los componentes concluyentes de la salud asociados con la depresión incluyen la pobreza, las enfermedades crónicas, las causas psicológicas y físicas, el alcohol y el tabaquismo, y los factores laborales. Los pacientes con antecedentes familiares de depresión

tienen más probabilidades de sufrir enfermedades psiquiátricas y físicas, que ocurrirán temprano y continuarán hasta la edad adulta. Por lo tanto, en pacientes con depresión severa, los familiares de primer grado tienen el doble de probabilidades de tener esta enfermedad, y en los familiares de segundo grado, la posibilidad también es muy importante. El trastorno de ansiedad puede usarse como la primera manifestación de tales asuntos (Comassetto, et al., 2018; OMS, 2016).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017) expone que existen muchos elementos que acrecientan el conflicto y la probabilidad de sufrir esta enfermedad, una de las causas se relaciona con las experiencias vividas como lo es el proceso de duelo, ruptura sentimental, desempleo, pobreza, daños físicos, problemas causados o relacionados.

La depresión severa es un programa complejo de múltiples causas, y sus posibilidades de desarrollo dependen de una amplia gama de factores como la genética, la cognición, la naturaleza familiar e individual. Los determinantes personales o sociales incluyen pobreza, enfermedades crónicas (enfermedades físicas o mentales) y posibles relaciones con el tabaquismo y el alcoholismo. También hay accidentes en el trabajo, porque entre los desempleados, las personas con discapacidad y las personas que no pueden trabajar debido a razones patológicas y genéticas son más propensas a la depresión (Conklin et al., 2018). Los aspectos relacionados con el estrés crónico indican que es más probable que ocurra depresión, y también se puede observar que la existencia de adversidades en la convivencia del individuo se relaciona con la aparición de ansiedad y síntomas depresivos.

De acuerdo con Festorazzi y Rodríguez (2008) se refirieron que en la distancia de la lozanía se acceden las perspectivas o connotaciones de vivacidad que posteriormente van a integrar como datos personales de la curiosidad adulta. El aumento de las perturbaciones conductuales en esta época es asentido por las personas más cercana tales como la familia 22% y amigos siendo ellos los más afectados Costa, Souza, Sant'Anna et al. (2018). No obstante, si no se tratan dichos trastornos dejan irreparables secuelas tanto para la propia persona de manera individual y social. En consecuencia, estos autores nos refieren que 24%, que la población adolescente española con respecto a la depresión, tienen una prevalencia de síntomas siendo los siguientes: reducción de más de un 5% de su peso físico,

culpa, pensamientos suicidas, brechas en su concentración, lamentos reprimidos, acrecentamiento o depreciación del irrealidad y desidia por las interacciones cotidianas.

Por su parte Almudena (2009), manifestó que la depresión es una perturbación mental que provoca cambios de humor triste y suele ir acompañada de trastorno de ansiedad, algunos de sus síntomas son pensamientos inhibitorios, sensaciones de vacíos, apatía, atención, la interacción social, alteración del gusto, psicomotricidad, conmoción o desaceleración, culpa y pensamientos inocuos de muerte (De Olivera et al., 2020)

A propósito de las teorías que explican la depresión, como la teoría cognitiva. Por consiguiente, Vázquez et al. (2010), de acuerdo a lo manifestado en esta teoría más significativa es el modelo de Beck (1967), el cual propone unas series de elementos causales. Por lo que, tenemos el factor de experiencias censuradas a una edad temprana. Así mismo, experiencias que generan patrones y pensamientos disfuncionales; no obstante, a menudo no se expresan verbalmente. Por consiguiente, se afirma que los individuos con negativas experiencias desarrollan un marcado patrón de pesimismo, pensamientos vacíos y visión negativa de la realidad que los rodea y de la cual conviven; (Dickerson, et al., 2018)

De acuerdo con la teoría por desesperanza; por otro lado, de acuerdo lo manifestado por los autores Abramson, et al. (1997), mencionan que las personas vulnerables cognitivamente, se entiende, de conductas negativas, son las probables de desarrollar síntomas de depresión que los individuos que no la tienen al poseer enfoque variado. Sin embargo, esta vulnerabilidad cognitiva se compone de una triada de factores desadaptativos; primero, la tendencia del individuo a determinar que algún desenlace será perjudicial y permanecerá en el tiempo; segundo lugar, existe la predisposición a especular de tales eventos perjudiciales llevarán a sucesos nefastos, pero en el expectante, y finalmente; tercer factor conlleva a la tendencia de la persona a deducir peculiaridades de energía censurada sobre sí misma; debido a que ocurre un evento negativo. Sin embargo, esta fragilidad cognoscitiva aumenta las causas y síntomas de la depresión.

Si comparamos la teoría psicoanalista, desde un punto de vista particular es lo manifestado por Freud, puesto que; lo esencial de esta teoría debido a que expresa

al individuo como múltiples mecanismos inconscientes el cual les permite administrar nuestros movimientos, trastornos y características cognitivas. Por ello, el citado autor de esta teoría sugiere que la depresión es el resultado de una merma de interés en el mundo exterior y se convierte en un comportamiento inhibido generalizado, junto con un desgaste de autoestima que dificulta la redención. (Vázquez et al., 2010).

Depresión, Antón et al.(s.f.) explicaron de la depresión como un padecimiento depresivo que comprime la eficacia de vida de la persona mayor e incluso puede conducir a la discapacidad. El vínculo entre la mala salud y la depresión parece obvio, pero se reconoce menos que los síntomas depresivos exacerban las enfermedades existentes y aumentan el riesgo de desarrollar otras nuevas.

Tener un mal día no es el único signo de depresión. Cuanto más dure la tristeza e interfiera con las actividades diarias, más probable es que se deprima.

La depresión es una enfermedad que perturba tanto al cuerpo como a la mente. Experimentará cambios con abatimiento y deterioro en la motivación en todo tipo de actividades para aquellos que tienen esta condición. Cuando las personas con trastorno depresivo mayor (MDD) sufren síntomas como estos, pueden sentir un fuerte deseo de dejar a sus amigos y familiares, así como ansiedad en el trabajo o en situaciones sociales. Es imposible precisar la causa exacta de un estado depresivo, pero algunos factores que pueden contribuir incluyen el final de una relación, la pérdida de una persona importante o un evento traumático. Es normal sentirse triste, pero el problema se agrava cuando este sentimiento persiste en el tiempo. La palabra "depresión" se usa comúnmente para describir un estado mental.

Por la tristeza, la desolación y la desesperanza que uno siente motivación, así como la falta de interés o deseo de participar vivir. Cuando estos sentimientos duran poco tiempo, es posible superarlos.

Anxiety Depression Spanish Final (2017) explicó los trastornos de depresión, igualmente acreditados como perturbaciones del estado de ánimo, incluyen tres tipos: La depresión mayor y el trastorno de síntomas depresivos son los más comunes. El trastorno bipolar es una condición duradera y debilitante, y puede ocurrir con otros problemas de salud mental. Cualquier tipo de trastorno de ansiedad. Adolescentes como adultos en bebés y niños se les puede diagnosticar un trastorno de depresión.

Las depresiones mayores caracterizadas por síntomas depresivos incluyen mezcla de síntomas que entorpecen la capacidad para atarearse, aprender, consumir

y dormir. Puede ocurrir una vez en la vida o con mayor frecuencia, o puede intentarlo después de la pérdida de un ser querido, una ruptura, una enfermedad o algún otro evento en su vida. Algunas personas pueden experimentar dolor físico, lo que los lleva a creer que son síntomas de una afección médica no diagnosticada.

Algunas personas pueden pensar que vivir es una pérdida de tiempo, y un pequeño número de estas personas puede intentar terminar con sus vidas.

La depresión difiere de persona a persona, nunca se ha informado la misma combinación de síntomas, gravedad, frecuencia y duración en más de dos personas; Síntomas de una depresión mayor: Tristeza, ansiedad o una sensación de "vacío", los sentimientos negativos de culpa, falta de valor e ineptitud son ejemplos de estos sentimientos, falta de interés o interés en pasatiempos y actividades incorporando el sexo, pérdida de la fuerza, el agotamiento y la sensación de estar "apagado" "Conflicto para acordarse y tomar decisiones", desvelo, sueño excesivo o vigilia excesiva temprano, falta de apetito, bajo peso o comer demasiado y hacer los movimientos necesarios para aumentar de peso, pensamientos o intenciones suicidas Irritación o malestar se puede presentar como estrés, irritabilidad y un caso leve de ansiedad, todos los cuales son síntomas de falta de un lugar en la mayoría de las competiciones actividades.

El trastorno bipolar, anteriormente conocido como depresión maníaca, se caracteriza por una amplia gama de cambios en los estados emocionales, que van desde extremadamente alto (manía) hasta extremadamente bajo (depresión). La euforia excesiva, la irritabilidad, la disminución de la necesidad de dormir, los pensamientos grandiosos, el aumento de la conversación, el pensamiento acelerado, el aumento de los deseos sexuales, un aumento notable de la energía, el mal juicio y el comportamiento social inapropiado pueden ocurrir durante la fase maníaca; durante la fase depresiva, una persona experimenta los síntomas de una depresión más severa. Generalmente, los cambios de humor de maníaco a depresivo son graduales, aunque pueden ser duraderos.

Valbuena (2019) A pesar de que los indicios y los signos del desánimo en los pubences y en los adultos se confunden con frecuencia, desde hace tiempo e incluso en la actualidad no hay diferencias en la manifestación del desánimo entre estas dos clases de edad, a pesar de que ambos grupos de edad presentan los indicios y las señales.

En la actualidad, el desánimo en los jóvenes es exponencialmente más destacados para nosotros que nunca. A este registro contribuyen los discursos científicos y psicológicos sobre el tema que nos informan de las características y síntomas que definen a un joven desanimado.

Minuchin (citado en Galicia, Sánchez y Robles, 2009) se relaciona a que “los problemas o síntomas que presenta un individuo, no son atribuibles a él sino a las diversas interrelaciones que existen en los contextos en los que se sitúa” (p. 227). A menudo, los primeros entornos de los adolescentes son sus familias y escuelas; por lo tanto, comprender cómo estos sistemas se conectan a ellos es esencial.

Valbuena (2019) Considere las siguientes alteraciones en los jóvenes: durante el progreso de la depresión, es importante enfatizar que los síntomas a menudo son indistinguibles de los cambios en el comportamiento, porque un adolescente que pasa por un episodio de depresión exhibe tanto los síntomas de la enfermedad como los cambios en el estado emocional. Los adultos más cercanos al adolescente enfrentan desafíos similares.

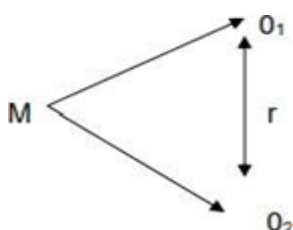
III.- METODOLOGIA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Nuestra investigación se ubica dentro del tipo básico, debido a que sus resultados están orientados a clarificar la relación entre las variables del presente estudio. Además, de acuerdo a los aportes de Carrasco (2013), se considera como estudio básico, porque busca ampliar los saberes de manera teórica en un contexto o por medio de las disciplinas de tipo científicas. Así mismo, según Hernández, Fernández y Baptista (2014), el tipo de investigación es básica porque deja la posibilidad de realizar nuevas investigaciones; además, el objetivo es incrementar los conocimientos científicos.

Por otro lado, en cuanto a su naturaleza es un estudio de tipo cuantitativo, ya que estará basado en la medición e interpretación de una realidad objetiva. A la vez, pertenece al nivel correlacional, ya que determinará en qué medida se relacionan las variables Ansiedad y depresión; sin llegar a manipular ninguna de ellas (Hernández, Fernández y Baptista (2014); atendiendo a su temporalidad es transversal, porque el recojo de información se llevará a cabo en un solo momento.

Figura1. Esquema de la investigación



M = Muestra

O1 = Ansiedad

O2 = Depresión

R = Correlación entre dichas variables.

3.2 Variables y Operacionalización

Variable 1: Ansiedad

Definición conceptual: Algunas de las sintomatologías de la ansiedad tales mencionados por Lovibond y Lovibond, (1995), como la rigidez y conmoción fisiológica, en el cual la inspiración discontinua, resequedad de boca, aceleración taquicardia, desconfianza, miedo, estremecimientos; puesto que son unos de las sintomatologías características que se van a exteriorizar.

Definición operacional:

Este constructo de estudio fue medida con el puntaje obtenido de la escala abreviada DASS21, adaptada por Vinet, Vinet y Román, (2008), la escala de medición es de tipo ordinal (0, 1, 2 y 3). Sin embargo, este constructo posee indicadores y sus reactivos son 2, 4, 19, 7, 9, 15 y 20. Así mismo, los valores finales en cuanto al puntaje obtenido son: normal de 0 a 3, leve de 4 a 5, moderado de 6 a 7, severo de 8 a 9 y extremadamente severo de 10 a más.

Tabla 1.

Operacionalización de la variable ansiedad

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valores	Niveles y rangos
	Retraimiento Miedo Pánico			54
Emocional Fisiológica Cognitiva	Sudoración Mareo Temblor	6,7,8,13, 14,15,19, 20	Escala ordinal Promedio Levemente elevado Moderadamente Moderadamente elevado	55-59 60 69
	Pensamientos negativos Ideas Irracionales			70 puntos

Variabes 2: depresión

Definición conceptual

Es de rigor mencionar que la depresión según Lovibond y Lovibond, (1995), que las variadas características son principalmente por la mengua sensibilidad auténtica, que contiene tristeza, entusiasmo, ausencia de positividad y pérdida de decisión.

Definición operacional

Este constructo de estudio fue medida con el puntaje obtenido de la escala abreviada DASS 21, adaptada por Vinet, Vinet y Román, 2008, la escala de medición es de tipo ordinal (0, 1, 2 y 3). Sin embargo, este constructo posee indicadores. Teniendo como reactivos los números 3, 5, 13, 10, 16, 17 y 21. Cuyos valores finales en cuanto al puntaje obtenido son: normal de 0 a 4, leve de 5 a 6, moderado de 7 a 10, severo de 11 a 13 y extremadamente severo de 14 a más.

Tabla 2.

Operacionalización de la variable depresión.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valores	Niveles y rangos
	Sentimiento de minusvalía, bajo estado de ánimo llanto, sentimiento de culpa, aislamiento, poca expectativa personal		Escala ordinal	
Afectiva	Disminución en las funciones de atención, concentración, memoria y pensamiento en relación a conflictos no resueltos a nivel emocional	4,7,19,20,26,29,32,33	Tendencia a la psicosis depresiva	54
cognitiva		2,9,14,22,23,25,28,30	Neurosis depresiva	55-59
psicomotora		1,5,6,8,10,12,13,15,24	tendencia a la neurosis depresiva	60-69
conductual	Estado de cansancio lentitud de movimientos, poca actividad tensión	3,11,16,17,18,21,27,31	Reacción depresiva	70 puntos
	Alteraciones en los sueños sexuales, pérdida de apetito, trastornos estomacales		tendencia depresiva normales	

3.3. Población, muestra y muestreo.

La población es grupo de elementos sean personas, objetos o sucesos que tiene características similares que se identifican en un lugar de interés para un estudio Sánchez et al., (2018). La población estudio estuvo conformada por 85 discentes del cuarto grado de secundaria de la I.E. pública de Ccasapata, Huancavelica, distribuidos en tres secciones, considerando los siguientes criterios:

Muestra

La muestra es fragmento del grupo del estudio, donde se recolectarán información, que definen y delimitan con precisión, y también debe ser representativo (Hernández–Sampieri, Fernández & Bautista, 2010, p.173). en el estudio la muestra y población son iguales.

La muestra quedó conformada por 85 alumnos de cuarto grado de secundaria, de las secciones A, B y C de la I.E. pública de Ccasapata, Huancavelica, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión: Se incluirá a todo alumno que curse permanentemente la secundaria en la I.E. pública de Ccasapata, cuyos padres acepten que sus hijos cooperar en el estudio de investigación.

Criterios de Exclusión: Los escolares adolescentes que no tengan asistencia permanente a clases y cuyos padres no acepten la participación de sus hijos en el estudio de investigación.

Muestreo

Se utilizó como técnica el muestreo no probabilístico por conveniencia y el estudio estuvo dirigido a una población de alumnos de secundaria de la IE.pública de Ccasapata Huancavelica y también porque no todos los padres desearon que sus hijos cooperen.

Tabla 3

Distribución de la muestra del estudio.

			Sección			
			A	B	C	Total
Sexo	Masculino	Recuento	24	11	16	51
		% dentro de Sección	80,0%	40,7%	57,1%	60,0%
	Femenino	Recuento	6	16	12	34
		% dentro de Sección	20,0%	59,3%	42,9%	40,0%
Total		Recuento	30	27	28	85
		% dentro de Sección	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: SPSS 25

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica empleada para el presente estudio se hace uso de cuestionarios los cuales están integrados por un conjunto de preguntas estructuradas (Hernández y Mendoza, 2018).

El utensilio es beneficioso y es parte del sistema de recopilación de informes.

Puede ser una orientación, un manual, un argumento, un formulario o un test (Sánchez et al., 2018, p.78). Se utilizó el registro, que es una cadena de expresiones alusivo a las inconstantes de análisis (Hernández - Sampieri, et al. 2014, p. 217). Los utensilios que se utilizaron fueron: La Escala de Depresión EDYM (1991) y el Registro de Angustia de Beck (2005).

Ficha Técnica del instrumento para medir la variable ansiedad, depresión

Nombre	: Inventario de Ansiedad para niños y jóvenes (BYI-II: Beck Youth Inventories second edition)
Autor	: Beck, A.T., Beck, J.S., Jolly, J.B., Steer, R.A. (2005) Manual of Beck Youth Inventories for children and adolescents. 2nded. Pearson Education
Adaptación Perú	Andrea Paola Sernaqué Curasma
Año de traducción y validez	2022 : 15 a 18 años
Edad	: Individual y Colectiva
Administración	: 10 minutos
Tiempo	

Ficha Técnica: Inventario de Depresión

Nombre	: Escala de Depresión
Autor	: Brigitte Mendoza Rosillo
Adaptación Lima	: Andrea Paola Sernaqué Curasma
Año	2022
Edad	: Adolescentes y adultos
Administración	: 16 – 65 años
Tiempo	: Individual y colectiva : 15 minutos

Validez y confiabilidad de los instrumentos

En consecuencia, al aspecto afín a la validez, se asumió el diseño de Hernández y Mendoza (2018) quienes al respecto indicaron que es el proceso de estudiar el peso o valor de las variables, por lo que las características de las mismas, a fin de poder

dar una comprobación adecuada de aquello que se está tratando de arquear. Por ello a partir de dicha idea, se puede entender como el alcance o rango que tiene una herramienta en sí, la que permitirá obtener apreciaciones de aquello que se desea o está calculando (Hernández y Mendoza, 2018).

3.5. Procedimiento

Los procedimientos a realizar para la recolección de datos fueron los siguientes; solicitud de autoridades, coordinación de fechas de formularios, envíos del formulario, recepción de las respuestas y la generación del reporte de respuestas y la base de datos. En relación al mecanismo de ejecución de adquisición de datos para la investigación, se apertura con la solicitud de los respectivos visados a la instancia administrativa de la institución educativa. Una vez logrado los permisos respectivos, se tuvo que hacer partícipe a los sujetos a responder, para lo cual se les participó sobre aspectos relacionados al cuestionario de Google Forms al sector del alumnado.

3.6. Método de análisis de datos

El método utilizado para el procedimiento de los datos fue la organización de los datos a través de la elaboración de una base de datos según las escalas e intervalos calculados. Así mismo, a esta organización utilizando la estadística descriptiva con sus respectivas interpretaciones considerando los estadígrafos según variables, del mismo modo las tablas de frecuencia.

3.7. Aspectos éticos

En el estudio se tuvieron en cuenta las opiniones establecidos por la UCV para el tipo de modelo cuantitativo, según la orientación de mercancía de indagación y además de la RCU N° 0262-2020/UCV. Como resultado, se cumplieron las condiciones de respetar a los autores de indagaciones pasadas, así como citar a los inventores de la literatura referenciada en el estudio.

Al realizar esta investigación científica, la información y los resultados recopilados se aprovecharon con la máxima objetividad.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 4

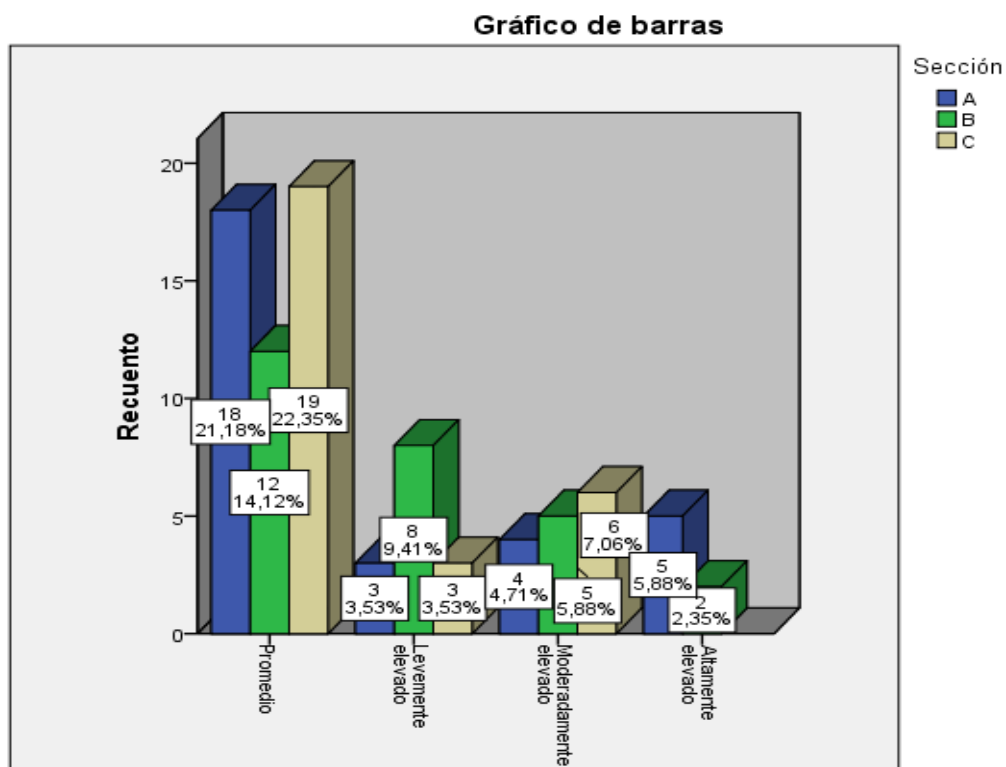
Resultados de la variable ansiedad según secciones.

			Sección			
			A	B	C	Total
Ansiedad	Promedio	Recuento	18	12	19	49
		% dentro de Sección	60,0%	44,4%	67,9%	57,6%
	Levemente elevado	Recuento	3	8	3	14
		% dentro de Sección	10,0%	29,6%	10,7%	16,5%
	Moderadamente elevado	Recuento	4	5	6	15
		% dentro de Sección	13,3%	18,5%	21,4%	17,6%
	Altamente elevado	Recuento	5	2	0	7
		% dentro de Sección	16,7%	7,4%	0,0%	8,2%
Total		Recuento	30	27	28	85
		% dentro de Sección	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: SPSS 25

Figura 2

Distribución de la muestra según perfiles ansiedad y secciones.



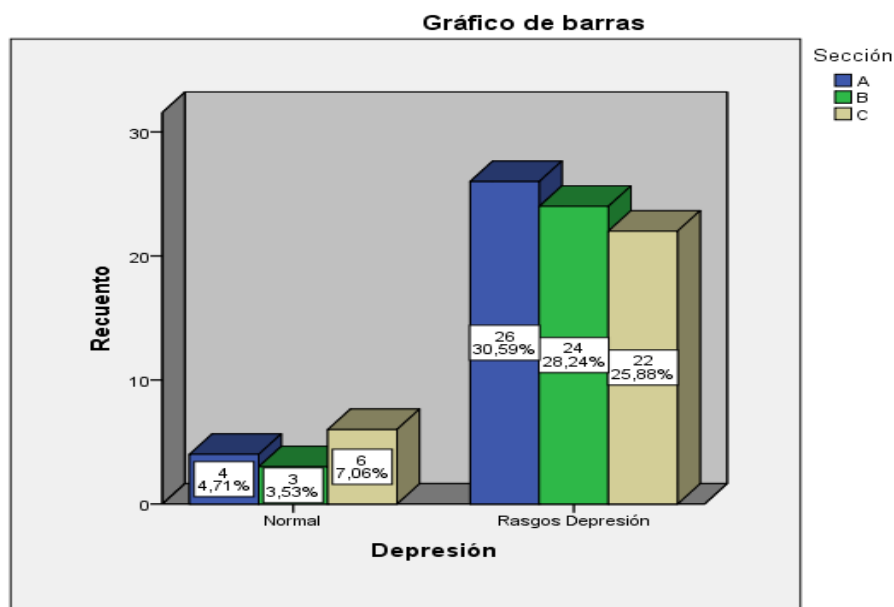
Resultados de la variable depresión según secciones.

			Sección			
			A	B	C	Total
Depresión	Normal	Recuento	4	3	6	13
		% dentro de Sección	13,3%	11,1%	21,4%	15,3%
	Rasgos Depresión	Recuento	26	24	22	72
		% dentro de Sección	86,7%	88,9%	78,6%	84,7%
Total	Recuento		30	27	28	85
	% dentro de Sección		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: SPSS 25

Figura 3

Perfiles depresión y secciones.



Resultados inferenciales

Hipótesis General

Existe una relación significativa con la ansiedad y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.

Tabla 5*Correlación de Ansiedad y Depresión***Correlación V1 - V2**

			Variable Ansiedad	Variable Depresión
Rho de Spearman	Variable	Coefficiente de correlación	1,000	,678
	Ansiedad	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Variable	Coefficiente de correlación	,678	1,000
	Depresión	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

Fuente: SPSS 25

En la tabla 6 se visualiza la relación de fuerza a nivel alto con un $Rho=,678$ y con una significancia estadística menor a <0.05 , en consecuencia, la hipótesis general es verdadera. por lo tanto, se afirma que si hay ansiedad entonces habrá depresión sobre discentes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre-Ccasapata-2022. Por lo tanto, se aprueba la hipótesis general.

Hipótesis Específica 1

Existe un vínculo significativo con la ansiedad y la depresión en estudiantes de secundaria de un colegio público de Ccasapata, 2022.

Tabla 6*Correlación de Ansiedad y Depresión***Correlación V1,D1 - V2**

			Variable Ansiedad	Variable Depresión
Rho de Spearman	Variable	Coefficiente de correlación	1,000	,772
	Ansiedad	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Variable	Coefficiente de correlación	,772	1,000
	Depresión	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	61	61

Fuente: SPSS 25

En la tabla 7 se observa la relación con nivel alto entre la dimensión emocional y la variable depresión, obteniendo un $Rho = ,772$ y con una significancia estadística menor a <0.05 ; en consecuencia, se plantea una hipótesis específica, el número 1. es decir; a mayor ansiedad emocional, se incrementará la depresión con los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Víctor Raúl Haya de la Torre-Ccasapata-2022. Por lo tanto, se aprueba la hipótesis específica 1.

Hipótesis Específica 2

Existe una correlación significativa entre la ansiedad en su dimensión fisiológica y la depresión con discentes de secundaria de un colegio público de Ccasapata, 2022.

Tabla 7

Correlación de Ansiedad y Depresión

Correlación V1,D2 - V2

		Variable	Variable
		Ansiedad	Depresión
Rho de Spearman	Variable	Coeficiente de correlación	1,000
	Ansiedad	Sig. (bilateral)	,668
	N		,000
	Variable	Coeficiente de correlación	,668
	Depresión	Sig. (bilateral)	,000
	N		,85

Fuente: SPSS 25

En la tabla 8 se observa la correlación entre la dimensión fisiológica y la depresión, siendo esta positiva a nivel moderado con un $Rho = ,668$ bilateral, con un p valor de ,000; es decir; al incrementarse la ansiedad fisiológica, habrá tendencia de aumento de la depresión con los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre-Ccasapata-2022. Por lo tanto, se aprueba la hipótesis específica 2.

Hipótesis Específica 3

Existe una relación significativa entre la ansiedad en su dimensión cognitiva y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.

Tabla 8*Correlación de Ansiedad y Depresión***Correlación V1,D3-V2**

			Variable Ansiedad	Variable Depresión
Rho de Spearman	Variable	Coefficiente de correlación	1,000	,654
	Ansiedad	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Variable	Coefficiente de correlación	,554	1,000
	Depresión	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

Fuente: SPSS 25

En la tabla 9 se observa la correlación entre la dimensión cognitiva y la depresión, siendo esta positiva a nivel moderado con un Rho= ,654 bilateral, con un p valor de ,000; es decir; al incrementarse la ansiedad cognitiva, habrá mayor aumento de la depresión con los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre-Ccasapata-2022. Por lo tanto, se aprueba la hipótesis específica 3.

IV. DISCUSIÓN

A través del presente estudio se propuso como objetivo determinar el grado de relación entre la ansiedad y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata 2022.

Según lo registrado en la tabla 4 y figura 1, se puede decir hay una fracción considerable de angustia en los escolares, siendo un 44.4% siendo elevado, lo cual hace necesario un plan de intervención de salud mental en las instituciones educativas, para tener mejores resultados en los estudiantes escolares. En cuanto a lo que expone la tabla 5 y figura 2, muestra una fracción elevada de depresión en los escolares, representando el 84.7% siendo muy alto esta cifra.

Respecto a la tabla 6 se pudo constatar que existe correlación alta con un $Rho=,678$ y con una significancia estadística menor a <0.05 , el cual significa que sí hay ansiedad, habrá depresión, aprobando la hipótesis general de la investigación, lo cual afirma que existe una relación significativa entre la angustia y el desánimo en los escolares de secundaria de una asociación normativa pública de Ccasapata, 2022.

Hay una correlación favorable entre la magnitud emocional y los síntomas depresivos, con un Rho de 772 y una significación estadística inferior a $0,05$. Alumnos de una secundaria pública de Ccasapata, 2022 mostraron un vínculo significativo entre su nivel de ansiedad y su depresión, según investigación.

Según este estudio, coexiste una correspondencia positiva entre la dimensión física y la depresión, con un $Rho=0,668$, pero solo es estadísticamente significativa al nivel de correlación moderada. Se ha establecido que existe un vínculo significativo entre la angustia física y la depresión en estudiantes de secundaria de Ccasapata, 2022.

Existe una correlación positiva entre cognición y depresión en un nivel moderado, con un Rho de $,654$ y una significancia estadística menor a $0,05$, según este estudio. Se ha confirmado que existe un vínculo significativo entre la anafilaxia cognitiva y las sintomatologías depresivos en estudiantes de secundaria de

Ccasapata, 2022.

. Por lo que, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017) que expone que existen muchos elementos que acrecientan el conflicto y la probabilidad de sufrir esta enfermedad, una de las causas se relaciona con las experiencias vividas como lo es el proceso de duelo, ruptura sentimental, desempleo, pobreza, daños físicos, problemas causados o relacionados. De acuerdo con Festorazzi y Rodríguez (2008) se refirieron que en la distancia de la lozanía se acceden las perspectivas o connotaciones de vivacidad que posteriormente van a integrar como datos personales de la curiosidad adulta. El aumento de las perturbaciones conductuales en esta época es asentido por las personas más cercanas tales como la familia y amigos siendo ellos los más afectados. Así mismo, estos altos niveles de depresión, ansiedad y estrés pueden provocar exacerbaciones graves y angustia psicológica en los participantes, y las causas pueden variar, desde problemas personales hasta altos niveles de competencia en el aula, pasando por características apropiadas para adolescentes.

se corroboran con lo mencionado por Lazo de la Vega (2021) donde halló un rho de Spearman de 0.444 y $p\text{valor}=0.000<0.05$ por lo cual se evidencia que existe relación directa y significativa entre las variables depresión y ansiedad en los adolescente de instituciones educativas, esto nos evidencia que los estudiantes al presentar mayor síntomas de depresión, presentarán mayores síntomas de ansiedad. En el presente estudio se halló síntomas de depresión y ansiedad entre severo y extremadamente severo en 82.4% y 84.5% respectivamente, lo cual se corrobora que los estudiantes están pasando por procesos de afectividad, tristeza, pérdida de iniciativa, desvalorización de la vida, falta de interés, así como también intranquilidad fenomenal e incontrolable de un individuo, que se relaciona con irritabilidad sintomática, tensión muscular y dificultad para concentrarse. Por consiguiente, las diferencias de prevalencia en función del género, la edad, la ansiedad y la depresión siguen la idéntica ruta. Por lo tanto, en su exploración sobre la sintomatología de ansiedad en niños y jóvenes, encontraron que los puntajes de todas las etapas del desarrollo en su investigación son significativamente diferentes, y cuanto mayor es la edad, mayor es el puntaje.

VI. CONCLUSIONES

Las conclusiones obtenidas en esta investigación son las siguientes:

PRIMERA

La hipótesis general es válida, se afirma que, si hay ansiedad, entonces habrá depresión en los estudiantes del cuarto grado de secundaria de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre-Ccasapata-2022.

SEGUNDA

Se observa la relación con nivel alto entre la dimensión emocional y la variable depresión, en consecuencia, a mayor ansiedad emocional, se incrementará la depresión en los estudiantes del nivel secundario de la institución educativa Víctor Raúl Haya de la Torre-Ccasapata-2022.

TERCERA

Se observa la correlación entre la dimensión fisiológica y la variable depresión, entonces, al incrementarse la ansiedad fisiológica, habrá tendencia de aumento de la depresión en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre-Ccasapata-2022.

CUARTA

Se observa la correlación entre la dimensión cognitiva y la depresión, es decir; al incrementarse la ansiedad cognitiva, habrá mayor aumento de la depresión con los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre-Ccasapata-2022.

VII. RECOMENDACIONES

La investigación, propone la práctica de las siguientes recomendaciones:

1. Elección de otros instrumentos alternos que confirmen las adecuadas propiedades psicométricas, que permitan una mejor confiabilidad y validez para realizar el análisis de la variable ansiedad y depresión.
2. Debido a que en el presente estudio se tomaron en cuenta solamente las dimensiones: emocional, fisiológica y cognitiva, se recomienda tomar en consideración instrumentos psicométricos para la evaluación de la comunicación, con la finalidad de obtener mayor información de esta área como parte de las secuelas originadas por el Covid-19.
3. Realizar talleres preventivos-promocionales de habilidades sociales entre padres e hijos.
4. Realizar campañas mensuales orientadas a la salud mental.

Referencias

- Abramson, Y., Alloy, L., Metalsky, G., Joiner, T. y Sandin, B. (1997). Teoría de la depresión por desesperanza: aportaciones recientes. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 2(3), 211-222. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.2.num.3.1997.3845>
- Almudena, A. (2009). La salud mental de las personas jóvenes en España. *Revista de estudios de juventud*, 09 (1), 84. <https://issuu.com/injuve/docs/revista84>
- Antón Jiménez, M., Gálvez Sánchez, N., Esteban Sáiz, R. Depresión y ansiedad. s.f. Disponible de <https://www.segg.es/download/PDF>
- American Psychological Association. (2010). Ansiedad. APA. Diccionario conciso de Psicología. Editorial El Manual Moderno. <http://www.apa.org/centrodeapoyo/ansiedad.aspx>
- American Psychological Association. (2010). Depresión. APA. Diccionario conciso de psicología. Editorial El Manual Moderno. <http://www.apa.org/centrodeapoyo/depresion.aspx>
- American Psychological Association. (2010). Estrés. APA. Diccionario conciso de Psicología. Editorial El Manual Moderno. <http://www.apa.org/centrodeapoyo/estres-cronico.aspx>
- American Psychological Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V)*. 5th ed. Arlington VA: Médica Panamericana.
- Anxiety Depression Spanish Final Ansiedad y Depresión. Depresión y trastornos depresivos. 2017. Disponible de https://adaa.org/sites/default/files/ADAA_Anxiety%26DepressionSpanishFinal2017.pdf
- Barán, A. (2018). Ansiedad y estrés. Estudio realizado con estudiantes de sexto perito en administración de empresas del Colegio Evangélico Nueva Jerusalén del municipio de San Antonio del departamento de Suchitepéquez.
- Bermúdez, V. E. (2018). Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. *Cuestiones Pedagógicas. Revista de Ciencias de la Educación*, (26), 37-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.12795/CP.2017.i26.03>
- Bustillos-Cotrado, A., & Laguna-León, E. (2018). Depresión y factores asociados en adolescentes de un colegio de la ciudad de Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 2(2), 10-15.
- Carballo, J.L.; Espada, J. P.; Méndez, X.; Orgilés, M. y Piqueras, J. A. (2012). Síntomas de trastornos de ansiedad en niños y adolescentes: diferencias en función de la edad y el sexo en una muestra comunitaria. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. 5 (2), 115-120. <https://doi.org/10.35839/repis.2.2.219>

- Comassetto, M.E., Kael-Pinto, T., Brum-Prestes, E., Lourenço-Lopes, R. I., BiccaJúnior, W. R., & Silveira-Antunes, N. (2018). Sintomas Depressivos: Causas e Efeitos em Jovens De Escolas De Sapucaia Do Sul. *Diências da Saúde*, 15(4), 1486-1492. <http://dx.doi.org/10.15536/thema.15.2018.1486-1492.988>
- Clayborne, Z. M., Varin, M., & Colman, I. (2019). Systematic review and metaanalysis: adolescent depression and long-term psychosocial outcomes. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(1), 72-79. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.896>.
- Conklin, A. I., Yao, C. A., & Richardson, C. G. (2018). Chronic sleep deprivation and gender-specific risk of depression in adolescents: a prospective populationbased study. *BMC PublicHealth*, 18(1), 724. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5656-6>.
- Damas Berrocal, J. R., & Manrique De La Cruz, S. J. (2018). Niveles de sintomatología depresiva en alumnos del 3er grado de secundaria de instituciones educativas de las ciudades de Huancayo, Satipo y Huancavelica 57 2017. <https://hdl.handle.net/20500.12848/325>
- Dickerson, J. F., Feeny, D. H., Clarke, G. N., MacMillan, A. L., & Lynch, F. L. (2018). Evidence on the longitudinal construct validity of major generic and utility measures of health-related quality of life in teens with depression. *Quality of Life Research*, 27(2), 447-454. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1728-9>
- Festorazzi, A. y Rodríguez. A. (2008). Epidemiología de los trastornos de ansiedad y depresión en adolescentes de una población rural. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 184, 4-9. https://med.unne.edu.ar/revistas/revista184/2_184.pdf
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (sexta edición ed.). McGraw- Hill/Interamericana. México.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc. Graw Hill Interamericana Editores. México.
- Holmes, T. & Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Revista Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218. [https://www.jpsychores.com/article/0022-3999\(67\)90010-4/pdf](https://www.jpsychores.com/article/0022-3999(67)90010-4/pdf)
- Lazo De La Vega Lizarraga, A. C. (2021). Nivel de ansiedad y depresión debido al confinamiento por COVID 19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio nuestra Señora de Fátima. Liang, T. (2020). *Manual de prevención y tratamiento del COVID-19*. Universidad de Zhejiang.
- Melo, H. M. P. D. (2019). Ansiedad y depresión en los adolescentes brasileños de enseñanza media: comparación con la población española. 61 <http://hdl.handle.net/10366/140332>. doi:10.14201/gredos.140332
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Depresión. <http://www.who.int/es/newsroom/factsheets/detail/depression>

- Organización Mundial de la Salud. Los jóvenes y la salud mental en un mundo en transformación [Publicación periódica en línea] 2018.
- Organización Mundial de la Salud. Salud para los adolescentes del mundo. Una segunda oportunidad en la segunda década. Ginebra: Servicio de Producción de Documentos de la OMS:2014(acceso19dejunio del2019).http://apps.who.int/adolescent/secondecade/files/WHO_FWC_MCA_14.05_spa.pdf?ua=1
- OMS. (2017). Hablemos de la depresión. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/news-room/campaigns/world-health-day/2017/es>
- OPS. (2017). "Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of
- Oviedo, F. M., Melgarejo, J. R., Barrios, I., Amarilla, D., & Torales, J. C. (2017, August). Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes secundarios de la ciudad 62 de Santa Rosa del Aguaray, Departamento de San Pedro, 2016. In Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Vol. 50, No. 2, pp. 17- 22). [https://doi.org/10.18004/anales/2017.050\(02\)17-022](https://doi.org/10.18004/anales/2017.050(02)17-022)
- Organización de las Naciones Unidas (2022). La pandemia de COVID-19 dispara la depresión y la ansiedad. Disponible de <https://news.un.org/es/story/2022/03/1504932>
- Palacios Mizare, C. G. (2020). Ansiedad escolar y manifestaciones depresivas en 63 estudiantes de 1ro a 5to de secundaria de la IE 8181, Comas, 2019.https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43064/Palacios_MCG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Patias, N. D., Heine, J. A., & Dell'Aglio, D. D. (2017). Bienestar subjetivo, violencia y síntomas de depresión, ansiedad y estrés en los adolescentes. *Avaliação Psicológica*, 16(4),468-477.http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S167704712017000400011&script=sci_abstract&tlng=es
- Ponce Gamarra, F. A. (2017). Depresión, ansiedad y auto eficacia en alumnos de colegios estatales de Huánuco. <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/2773>
- Tuesta Ayesta, A. S. (2020). Estrés y depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco, 2020.<https://hdl.handle.net/20.500.12692/45817>
- Vega-Gonzales, E., Guerrero-Rosa, A., Guzmán-Castillo, B., Huamaní-Morales, E., & Herrera-Chenett, G. (2019). Ansiedad y depresión en gestantes adolescentes en un Hospital de Lima, Perú. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 4(3),3-7.<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/107>

Yun, J. Y., Chung, H., Sim, J. A., & Yun, Y. H. (2019). Prevalence and associated factors of depression among Korean adolescents. *PloSone*, 14(10), e0223176. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223176>

ANEXOS

Matriz de consistencia

Título: “Ansiedad y depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022”

Autora: Andrea Paola Sernaque Curasma

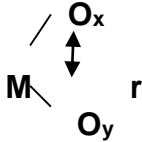
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES						
Problema General	Objetivo General	Hipótesis general	Variable(X): Ansiedad						
<p>¿Cuál es la relación entre la ansiedad y depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022?</p> <p>Problema específico 1 ¿Cuál es la relación entre la ansiedad en la dimensión emocional y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022?</p> <p>Problema específico 2:</p>	<p>Determinar el grado de relación entre la ansiedad y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.</p> <p>Objetivo específico 1 Determinar el grado de relación entre la ansiedad en la dimensión emocional y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.</p>	<p>Existe una relación significativa entre la ansiedad y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.</p> <p>Hipótesis específica 1: Existe una relación significativa entre la ansiedad en la dimensión emocional y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.</p>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos		
			Emocional	Retraimiento Miedo Pánico	6-7-8-13- 14-15-19-20-23-25	Escala: ordinal Promedio	< 54 puntos		
			Fisiológica	Sudoración Mareo Temblor	2-11-16- 17-18-22-24-26-28-30	Levemente elevado Moderadamente elevado	55-59 puntos 60-69 puntos		
			Cognitiva	Pensamientos negativos Ideas irracionales	1-3-4-5- 9-10-12-21-27-29	Altamente elevado	> 70 puntos		
			Variable(Y): Depresión						
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos		
Afectiva	Sentimiento de minusvalía, bajo estado de ánimo, llanto, sentimiento de culpa, aislamiento, poca	4-7-19-20-26-29-32-33	Escala: ordinal Tendencia a la psicosis depresiva	Baremos Puntaje T Varones					

<p>¿Cuál es la relación entre la ansiedad en la dimensión fisiológica y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022?</p> <p>Problema específico 3: ¿Cuál es la relación entre la ansiedad en la dimensión cognitiva y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022?</p>	<p>Objetivo específico 2: Determinar el grado de relación entre la ansiedad fisiológica y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.</p>	<p>Hipótesis específica 2: Existe una relación significativa entre la ansiedad en la dimensión fisiológica y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.</p>		expectativa personal.		<p>Neurosis depresiva</p> <p>Tendencia a la neurosis depresiva</p> <p>Reacción depresiva</p> <p>Tendencia depresiva</p> <p>Normales</p>	y Mujeres	
		<p>Objetivo específico 3: Determinar el grado de relación entre la ansiedad cognitiva y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.</p>	<p>Hipótesis específica 3: Existe una relación significativa entre la ansiedad en la dimensión cognitiva y la depresión en los alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022.</p>	<p>Cognitiva</p>	<p>Disminución en las funciones de atención, concentración, memoria y pensamiento en relación a conflictos no resueltos a nivel emocional.</p>			<p>2-9-14-22-23-25-28-30</p>
				<p>Psicomotora</p>	<p>Estado de cansancio, lentitud de movimiento, poca actividad, tensión.</p>			<p>1-5-6-8-10-12-13-15-24</p>
			<p>Conductual</p>	<p>Alteraciones en los sueños sexuales, pérdida de apetito, trastornos estomacales.</p>	<p>3-11-16-17-18-21-27-31</p>			
<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>	<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p>	<p>Descriptiva: Se usarán tablas de frecuencias y gráficos</p>					

Tipo:
Básico,
correlacional.

Método:
Descriptivo

Diseño:
No experimental.



M= Muestra
O_x y O_y=
Observaciones en
cada variable
r= Correlaciones
en cada variable

Población:
85 alumnos de
secundaria de una
institución
educativa pública
de Ccasapata.

Tipo de muestra:
Muestra no
probabilística,
intencional.

Tamaño de muestra:
61 alumnos de
secundaria de una
institución
educativa pública
de Ccasapata.

**Variable X:
Ansiedad**
Técnicas: Encuesta
Instrumentos:
Inventario de
Ansiedad
Autor: A. Beck
Procedencia:
EE.UU. Adaptación
peruana
Año: 2005
Forma de
Administración:
Individual y grupal
Estructura. Está
conformada por 30
ítems.

**Variable Y:
Depresión**
Técnicas: Encuesta
Instrumentos:
Inventario de
Depresión
Autor: Brigitte
Mendoza Rosillo
Procedencia:
Adaptación Lima
Año: 1991
Forma de
Administración:

estadísticos con gráfico de barras,

Inferencial:
Se usará el índice de correlación de Pearson.

$$r_{xy} = \frac{\sum z_x z_y}{N}$$

Donde: "x" es igual a la variable número uno,
"y" pertenece a la variable número dos, "z_x" es
la desviación estándar de la variable uno, "z_y"
es la desviación estándar de la variable dos y
"N" es número de datos.

		Individual y grupal Estructura. Está conformada por 30 ítems.			
--	--	--	--	--	--

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

N°	ÍTEMS	NUNCA	A VECES	FRECUE- NTEMENTE	SIEMPRE
1	Me preocupa que alguien pueda lastimarme en la escuela.				
2	Mis sueños me asustan.				
3	Me preocupo cuando estoy en la escuela.				
4	Pienso en cosas que asustan.				
5	Me preocupa que la gente pueda burlarse de mí.				
6	Tengo miedo de cometer errores.				
7	Me pongo nervioso/a.				
8	Tengo miedo de que me lastimen.				
9	Me preocupa tener malas calificaciones.				
10	Me preocupa el futuro.				
11	Me tiemblan las manos.				
12	Me preocupa que pueda volverme loco/a.				
13	Me preocupa que la gente se enfurezca conmigo.				
14	Me preocupa perder el control.				
15	Me preocupo.				
16	Tengo problemas para dormir.				
17	Mi corazón palpita.				
18	Me pongo a temblar.				
19	Tengo miedo de que algo malo me suceda.				
20	Tengo miedo de enfermarme.				
21	Pienso que en mi casa no me toman en cuenta				
22	Despierto con facilidad sintiendo pánico.				
23	Me siento con temor sin razón				
24	Me canso fácilmente.				
25	Siento que todo está bien y que nada malo puede pasarme.				
26	Se me adormecen los dedos de las manos y pies.				
27	Pienso en pesadillas				
28	Orino con mucha frecuencia.				
29	Pienso que algo malo me sucederá				
30	Siento bochornos.				

ESCALA DE DEPRESIÓN

Nº	ITEMS	SI	NO
1	Ante diversas situaciones , tomo rápidamente la iniciativa		
2	Vivo con la confianza que algún día alcanzaré lo que quiero.		
3	Mi sueño es irregular e intranquilo.		
4	Siento que valgo poco.		
5	Me siento con entusiasmo para emprender cualquier actividad.		
6	Tiendo a irritarme sin motivo aparente.		
7	Me siento abatido, con profunda tristeza.		
8	Noto que mis movimientos son lentos e inseguros.		
9	Me resulta difícil tomar decisiones.		
10	Comúnmente busco la compañía de otras personas.		
11	Mi vida sexual me produce gratas satisfacciones.		
12	Mi expresión verbal es lenta y poco fluida.		
13	Pocas veces me siento cansado sin motivo aparente.		
14	Me siento desanimado, con el ánimo decaído.		
15	Noto que mi expresión refleja seriedad y sufrimiento.		
16	Sólo para la mujer: A menudo tengo problemas con la menstruación, presentación irregular, con dolor.		
17	Mi digestión es rápida, sin malestares digestivos.		
18	Conservo el mismo peso hace un buen tiempo.		
19	Continuamente siento deseos de llorar, sin saber por qué.		
20	Me acosan sentimientos que me hacen sentir culpable.		
21	Mi apetito se encuentra disminuido.		
22	Siento que mi capacidad para organizarme mentalmente y realizar algún trabajo está disminuida.		
23	Tengo muchos intereses y motivos en la vida.		
24	Cuando estoy tenso puedo relajarme fácilmente.		
25	Ante los problemas de la vida, me resulta difícil encontrar solución.		
26	Prefiero estar solo.		
27	Sufro de estreñimiento.		
28	Mi atención, concentración y memoria se hallan disminuidas.		
29	Disfruto fácilmente de las situaciones que me agradan.		
30	Mis pensamientos tienen contenidos de fatalidad, sin posibilidad de solución.		
31	He notado que mis deseos sexuales han disminuido.		
32	Me siento orgulloso de los resultados obtenidos en mi lucha por la vida.		
33	Mi futuro es incierto.		

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 03 de Mayo del 2022

Carta de Presentación N° 060 – 2022 – UCV – VA – EPG – F06L03/J

Señor(a)
Lic. Yesher Gilberto Riveros Castillo
I.E Víctor Raul Haya De La Torre
Director
Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **SERNAQUE CURASMA ANDREA PAOLA** con **N°DNI 45867689** y código de matrícula **N°7002652810**, estudiante del programa de **Maestría en Psicología Educativa** quien se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (Tesis):

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN LOS ALUMNOS DEL CUARTO GRADO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CCASAPATA, 2022.

En ese sentido, solicito a su persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestro estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente investigación serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Atentamente.


Dra. Helga Ruth Majo Marrufo
Jefa de la Escuela de Posgrado
Campus Lima Ate

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 03 de Mayo del 2022

Carta de Presentación N° 060 – 2022 – UCV – VA – EPG – F06L03/J

Señor(a)
Lic. Yesher Gilberto Riveros Castillo
I.E Víctor Raul Haya De La Torre
Director
Presente.-

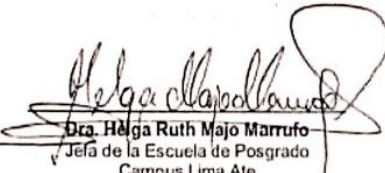
De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **SERNAQUE CURASMA ANDREA PAOLA** con N°DNI 45867689 y código de matrícula N°7002652810, estudiante del programa de **Maestría en Psicología Educativa** quien se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (Tesis):

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN LOS ALUMNOS DEL CUARTO GRADO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA DE CCASAPATA, 2022.

En ese sentido, solicito a su persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestro estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente investigación serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Atentamente.


Dra. Helga Ruth Majo Marrufo
Jefa de la Escuela de Posgrado
Campus Lima Ate



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE N.º 1 ANSIEDAD

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinenci ^{a1}		Relevanci ^{a2}		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 EMOCIONAL							
6	Tengo miedo de cometer errores.	X		x		X		
7	Me pongo nervioso/a.	X		X		X		
8	Tengo miedo de que me lastimen.	X		X		X		
13	Me preocupa que la gente se enfurezca conmigo.	X		X		X		
14	Me preocupa perder el control.	X		X		X		
15	Me preocupo.	X		X		X		
19	Tengo miedo de que algo malo me suceda.	X		X		X		
20	Tengo miedo de enfermarme.	X		X		X		
23	Me siento con temor sin razón	X		X		X		
25	Siento que todo está bien y que nada malo puede pasarme.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 FISIOLÓGICA	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Mis sueños me asustan.	X		X		X		
11	Me tiemblan las manos.	X		X		X		
16	Tengo problemas para dormir.	X		X		X		
17	Mi corazón palpita.	X		X		X		
18	Me pongo a temblar.	X		X		X		
22	Despierto con facilidad sintiendo pánico.	X		X		X		
24	Me canso fácilmente.	X		X		X		
26	Se me adormecen los dedos de las manos y pies.	X		X		X		
28	Orino con mucha frecuencia.	X		X		X		
30	Siento bochornos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 COGNITIVA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Me preocupa que alguien pueda lastimarme en la escuela.	X		X		X		
3	Me preocupo cuando estoy en la escuela.	X		X		X		
4	Pienso en cosas que asustan.	X		X		X		
5	Me preocupa que la gente pueda burlarse de mí.	X		X		X		
9	Me preocupa tener malas calificaciones.	X		X		X		
10	Me preocupa el futuro.	X		X		X		

12	Me preocupa que pueda volverme loco/a.	X	X	X	X
21	Pienso que en mi casa no me toman en cuenta	X	X	X	X
27	Pienso en pesadillas	X	X	X	X
29	Pienso que algo malo me sucederá	X	X	X	X

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | No aplicable después de corregir | No aplicable |

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *Luzquiillas Pachiguiz Patricia Luis* DNI: *84014681*

Especialidad del validador: *Biología Química - Gestión Educativa*

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

24 de mayo del 2022



Patricia Luis Pachiguiz
DIRECTORA
C.M. A01389505

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE N°2 DEPRESION

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinenci a ¹		Relevanci a ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 AFECTIVA							
4	Siento que valgo poco.	X		X		X		
7	Me siento abatido, con profunda tristeza.	X		X		X		
19	Continuamente siento deseos de llorar, sin saber por qué.	X		X		X		
20	Me acosan sentimientos que me hacen sentir culpable.	X		X		X		
26	Prefiero estar solo.	X		X		X		
29	Disfruto fácilmente de las situaciones que me agradan.	X		X		X		
32	Me siento orgulloso de los resultados obtenidos en mi lucha por la vida.	X		X		X		
33	Mi futuro es incierto.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 COGNITIVO	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Vivo con la confianza que algún día alcanzaré lo que quiero.	X		X		X		
9	Me resulta difícil tomar decisiones.	X		X		X		
14	Me siento desanimado, con el ánimo decaído.	X		X		X		
22	Siento que mi capacidad para organizarme mentalmente y realizar algún trabajo está disminuida.	X		X		X		
23	Tengo muchos intereses y motivos en la vida.	X		X		X		
25	Ante los problemas de la vida, me resulta difícil encontrar solución.	X		X		X		
28	Mi atención, concentración y memoria se hallan disminuidas.	X		X		X		
30	Mis pensamientos tienen contenidos de fatalidad, sin posibilidad de solución.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 PSICOMOTORA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Ante diversas situaciones, tomo rápidamente la iniciativa	X		X		X		
5	Ante diversas situaciones, tomo rápidamente la iniciativa	X		X		X		
6	Tiendo a irritarme sin motivo aparente.	X		X		X		
8	Nota que mis movimientos son lentos e inseguros.	X		X		X		
10	Comúnmente busco la compañía de otras personas.	X		X		X		

12	Mi expresión verbal es lenta y poco fluida.	X				X		
13	Pocas veces me siento cansado sin motivo aparente.	X				X		
15	Noto que mi expresión refleja seriedad y sufrimiento.	X				X		
24	Cuando estoy tenso puedo relajarme fácilmente.	X				X		
	DIMENSIÓN 4 CONDUCTUAL							
3	Mi sueño es irregular e intranquilo.	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Mi vida sexual me produce gratas satisfacciones.	X		X		X		
16	Sólo para la mujer: A menudo tengo problemas con la menstruación, presentación irregular, con dolor.	X		X		X		
17	Mi digestión es rápida, sin malestares digestivos.	X		X		X		
18	Conservo el mismo peso hace un buen tiempo.	X		X		X		
21	Mi apetito se encuentra disminuido.	X		X		X		
27	Sufro de estreñimiento.	X		X		X		
31	He notado que mis deseos sexuales han disminuido.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | | Aplicable después de corregir | | No aplicable | |

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mgr: *Luzmila Rodríguez Portiada, Iris* DNI: 04014684

Especialidad del validador: *Biología Química / Gestión Educativa*



24 de mayo del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE N °1 ANSIEDAD

N°	DIMENSIONES / items	Pertinenci a ¹		Relevanci a ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 EMOCIONAL							
6	Tengo miedo de cometer errores.	X		X		X		
7	Me pongo nervioso/a.	X		X		X		
8	Tengo miedo de que me lastimen.	X		X		X		
13	Me preocupa que la gente se enfurezca conmigo.	X		X		X		
14	Me preocupa perder el control.	X		X		X		
15	Me preocupo.	X		X		X		
19	Tengo miedo de que algo malo me suceda.	X		X		X		
20	Tengo miedo de enfermarme.	X		X		X		
23	Me siento con temor sin razón	X		X		X		
25	Siento que todo está bien y que nada malo puede pasarme.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 FISIOLÓGICA							
2	Mis sueños me asustan.	X		X		X		
11	Me tiemblan las manos.	X		X		X		
16	Tengo problemas para dormir.	X		X		X		
17	Mi corazón palpita.	X		X		X		
18	Me pongo a temblar.	X		X		X		
22	Despierto con facilidad sintiendo pánico.	X		X		X		
24	Me canso fácilmente.	X		X		X		
26	Se me adormecen los dedos de las manos y pies.	X		X		X		
28	Orino con mucha frecuencia.	X		X		X		
30	Siento bochornos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 COGNITIVA							
1	Me preocupa que alguien pueda lastimarme en la escuela.	X		X		X		
3	Me preocupo cuando estoy en la escuela.	X		X		X		
4	Pienso en cosas que asustan.	X		X		X		
5	Me preocupa que la gente pueda burlarse de mí.	X		X		X		
9	Me preocupa tener malas calificaciones.	X		X		X		
10	Me preocupa el futuro.	X		X		X		

12	Me preocupa que pueda volverme loco/a.	X	X	X
21	Pienso que en mi casa no me toman en cuenta	X	X	X
27	Pienso en pesadillas	X	X	X
29	Pienso que algo malo me sucederá	X	X	X

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/Mg: *Edmer Montero Aliaga* DNI: *19867513*

Especialidad del validador: *Administración de la Educación*

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

24 de mayo del 2022



Edmer Montero Aliaga
 Mg. Edmer Montero Aliaga
 C. 1019467513
 DIRECTOR

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE N°2 DEPRESION

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinenci a ¹		Relevanci a ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 AFECTIVA							
4	Siento que valgo poco.	X		X		X	No	
7	Me siento abatido, con profunda tristeza.	X		X		X		
19	Continuamente siento deseos de llorar, sin saber por qué.	X		X		X		
20	Me acosan sentimientos que me hacen sentir culpable.	X		X		X		
26	Prefiero estar solo.	X		X		X		
29	Disfruto fácilmente de las situaciones que me agradan.	X		X		X		
32	Me siento orgulloso de los resultados obtenidos en mi lucha por la vida.	X		X		X		
33	Mi futuro es incierto.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 COGNITIVO	Si	No	Si	No	Si	No	
2	Vivo con la confianza que algún día alcanzaré lo que quiero.	X		X		X		
9	Me resulta difícil tomar decisiones.	X		X		X		
14	Me siento desanimado, con el ánimo decaído.	X		X		X		
22	Siento que mi capacidad para organizarme mentalmente y realizar algún trabajo está disminuida.	X		X		X		
23	Tengo muchos intereses y motivos en la vida.	X		X		X		
25	Ante los problemas de la vida, me resulta difícil encontrar solución.	X		X		X		
28	Mi atención, concentración y memoria se hallan disminuidas.	X		X		X		
30	Mis pensamientos tienen contenidos de fatalidad, sin posibilidad de solución.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3 PSICOMOTORA	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Ante diversas situaciones, tomo rápidamente la iniciativa	X		X		X		
5	Ante diversas situaciones, tomo rápidamente la iniciativa	X		X		X		
6	Tiendo a irritarme sin motivo aparente.	X		X		X		
8	Noto que mis movimientos son lentos e inseguros.	X		X		X		
10	Comúnmente busco la compañía de otras personas.	X		X		X		

12	Mi expresión verbal es lenta y poco fluida.	X				X		
13	Pocas veces me siento cansado sin motivo aparente.	X				X		
15	Noto que mi expresión refleja seriedad y sufrimiento.	X				X		
24	Cuando estoy tenso puedo relajarme fácilmente.	X				X		
	DIMENSIÓN 4 CONDUCTUAL	Si	No	Si	No	Si	No	
3	Mi sueño es irregular e intranquilo.	X		X		X		
11	Mi vida sexual me produce gratas satisfacciones.	X		X		X		
16	Sólo para la mujer: A menudo tengo problemas con la menstruación, presentación irregular, con dolor.	X		X		X		
17	Mi digestión es rápida, sin malestares digestivos.	X		X		X		
18	Conservo el mismo peso hace un buen tiempo.	X		X		X		
21	Mi apetito se encuentra disminuido.	X		X		X		
27	Sufro de estreñimiento.	X		X		X		
31	He notado que mis deseos sexuales han disminuido.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/Mg: Edmer Montero Alfaro..... DNI: 19867513

Especialidad del validador: Administración de la Educación.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



24 de mayo del 2022

Firma del Experto Informante.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENDOZA RETAMOZO NOEMI, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Ansiedad y depresión en alumnos de secundaria de una institución educativa pública de Ccasapata, 2022", cuyo autor es SERNAQUE CURASMA ANDREA PAOLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 02 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENDOZA RETAMOZO NOEMI DNI: 23271871 ORCID: 0000-0003-18650338	Firmado electrónicamente por: NMENDOZA el 16- 08-2022 09:51:45

Código documento Trilce: TRI - 0388449