



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Niveles de ansiedad y depresión en adolescentes de la Institución
Educativa "Abraham Valdelomar" N° 4018, Callao - Perú, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Fuentes Ramirez, Margarita Veronica (orcid.org/0000-0003-0283-2863)

Vargas Perez, Afrodita Herlita (orcid.org/0000-0003-3721-0164)

ASESORA :

Mg. Rodriguez Rojas Blanca Lucia (orcid.org/0000-0000-0003-2580-6054)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Esta investigación la dedicamos en primer lugar a Dios, a nuestros padres y familias por su comprensión y apoyo incondicional e incentivar en nosotros el deseo de superarnos día a día.

Ellos son el principal cimiento de construcción de nuestra vida universitaria y nos ofrecen la seguridad emocional para culminar nuestra carrera.

Agradecimiento

A mis docentes universitarios por darme todas las herramientas necesarias para ser una excelente profesional de enfermería fomentando en mí siempre el análisis, la investigación. Siendo el aliento para lograr mis metas y no rendirme jamás.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III METODOLOGÍA.....	9
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2. Variables y operacionalización:.....	9
3.3 Población muestra y muestreo.....	10
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos:.....	11
3.5 Procedimiento.....	12
3.6 Métodos Análisis de datos.....	13
3.7 Aspecto Ético.....	13
IV.RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	19
V. CONCLUSIONES.....	21
VI. RECOMENDACIONES.....	22
Referencias.....	23
Anexos	

Índice de tablas

Tabla 1. Prueba de normalidad	14
Tabla 2. Correlación de la depresión y ansiedad en adolescentes de la Institución educativo Abraham Valdelomar N.4018 Callao	15
Tabla 3. Datos sociodemográficos en adolescentes de la Institución educativa Abraham Valdelomar N.4018 Callao	16

Índice de gráficos y figuras

Ilustración 1. Niveles de depresión en adolescentes de la Institución Educativa “Abraham Valdelomar” N° 4018, Callao - Perú, 2023	17
Ilustración 2. Niveles de ansiedad en adolescentes de la Institución Educativa “Abraham Valdelomar” N° 4018, Callao - Perú, 2023.....	18

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo: “Determinar el nivel de ansiedad y depresión en los adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 Callao 2023”. Método: Cuantitativo, correlacional, de corte transversal no experimental. La población estuvo compuesta por 100 adolescentes, se aplicaron dos instrumentos un cuestionario para medir las variables depresión y ansiedad, ambos instrumentos cuentan con confiabilidad y validez. Resultados: indicaron que el 45% se encuentran en un nivel leve de ansiedad y el 35% se encuentran en nivel moderado en depresión, así mismo en relación a la correlación se obtuvo una significancia de $P=0.992$ Conclusión: Existe relación significativa entre depresión y ansiedad en adolescentes de la Institución educativo Abraham Valdelomar N.4018 Callao

Palabras clave: Depresión, ansiedad, adolescentes.

Abstract

The aim of this study is: "To determine the level of anxiety and depression in adolescents of the educational institution Abraham Valdelomar 4018 Callao 2023". Method: Quantitative, correlational, non-experimental cross-sectional study. The population consisted of 100 adolescents, two instruments were applied, a questionnaire to measure the variables depression and anxiety, both instruments have reliability and validity. Results: 45% were found to have a mild level of anxiety and 35% were found to have a moderate level of depression, and in relation to the correlation, a significance of $P=0.992$ was obtained. Conclusion: There is a significant relationship between depression and anxiety in adolescents at the Abraham Valdelomar N.4018 Callao educational institution.

Keywords: Depression, anxiety, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó un informe que a nivel mundial existen trastornos de depresión y ansiedad, clasificadas entre las enfermedades más comunes de salud mental. Las poblaciones más vulnerables son los adolescentes, que sufrieron etapa de cambios físico y mental. La depresión es considerada la causa de muerte entre los adolescentes, con mayor prevalencia en el sexo femenino.¹

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), revela en un estudio realizado en 2019 que la salud mental en los adolescentes a menudo es afectada por la depresión y ansiedad, la prevalencia general en ellos es el 40% de los casos a nivel internacional. Asimismo, señalaron que el 47,7% eran menores de 13 a 17 años y 1 de cada 3 personas experimentan ansiedad de forma regular.²

Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), refirió que la salud mental es un desafío alarmante ya que provoca un impacto negativo a nivel mundial; así mismo hubo incrementos en cuanto a las atenciones psicológicas en los adolescentes, puesto que ninguno sabía cómo afrontar dicho problema.³

Asimismo, Ávila realizó un estudio sobre el impacto emocional de los adolescentes en el África, donde el 40% de la población adolescente presentó ansiedad y un 67% mostró un alto índice de depresión debido a una adaptación desfavorable de clases presenciales posterior a la pandemia covid-19.⁴

Se estima que los problemas de salud mental afectan a 250 millones de personas en el mundo, siendo los niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores los más afectados. Los países con las tasas más altas de depresión en América Latina son Chile 10%, Uruguay 8.5%, Brasil 7,8%, y Paraguay 6,2%, respectivamente, mientras que Colombia, Argentina, Bolivia y Venezuela tuvieron tasas más bajas en 4.7%, 3.1%, 2.2% y 1.2%.⁵

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en una publicación en línea del año 2022, señaló que el 25% de las instituciones educativas públicas y privada

abrieron sus puertas a los estudiantes. La mayoría de ellos presentaron dificultades a nivel académico, debido a las clases presenciales que propusieron el gobierno hubo complicaciones en horario de clases, en las tareas, trabajo en grupo y aislamiento de sus mismos compañeros, entre otras causas.⁶

Según el órgano oficial del Instituto Nacional de Salud Mental, Honorio Delgado, en estudios de investigación realizados en Lima demostró que las familias unidas de los adolescentes afrontan mejor los problemas emocionales como la ansiedad y depresión. Por el contrario, los adolescentes que pertenecen a una familia disfuncional presentan signos de agresividad y un alto índice de ansiedad.⁷

Un estudio realizado en Ecuador, tuvo como objetivo principal describir el nivel de ansiedad y depresión en los jóvenes que se encontraba en aislamiento social debido a la pandemia. Este estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, transversal, incluyó a 45 jóvenes de 16 a 19 años. Los instrumentos utilizados para medir estas variables fueron: el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger (STAI) para la ansiedad con el Inventario de Depresión (BDI-II). Los resultados obtenidos del mapeo de ansiedad muestran que 20 jóvenes tienen ansiedad como estado (A/E) y 22,2% tienen ansiedad como rasgo (A/R). Es importante recalcar que los jóvenes con niveles altos de A/R tienen una alta probabilidad de A/E. En cuanto al inventario de depresión, el 11,1% de la muestra presentó depresión moderada y severa, siendo más común en los hombres.⁸

Es por ello que se plantea el siguiente problema general ¿Cuál es el nivel de ansiedad y depresión en los adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 callao 2023? Y como problemas específicos, fue Identificar los Niveles de depresión de los adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 Callao 2023. Identificar los niveles de ansiedad en los adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 callao 2023.

Así mismo como justificación teórica porque aportó información científica mediante enfoques teóricos y conceptuales sobre los niveles de la ansiedad y depresión en los adolescentes, a nivel práctico el análisis de los resultados aportó en la labor de

enfermería para que se ejecute promoción de la salud mental, a través de un programa de consejería mediante sesiones educativas con el objetivo de mejorar el óptimo desarrollo de su vida y a nivel social el buen manejo de los niveles de la ansiedad y depresión de los adolescentes. A nivel metodológico se aplicó cuestionarios medibles en cada variable de estudio el cual puedan ser utilizados y sirvan de bases para otros estudios e investigaciones.

Así mismo, se planteó como objetivo general: Determinar el nivel de ansiedad y depresión en los adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 Callao 2023. Según los objetivos específicos fue Identificar los Niveles de depresión de los adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 Callao 2023. Identificar los niveles de ansiedad en los adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 callao 2023.

En cuanto a la hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre la ansiedad y depresión en los adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 Callao 2023.

H0: No existe relación significativa entre la ansiedad y depresión en los adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 Callao 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Siendo la depresión y ansiedad un problema que aqueja a nivel mundial, por ello conveniente presentar diversas investigaciones internacionales como nacionales que aportan la información para tener un mayor alcance en cuanto a las enfermedades.

A nivel internacional se desarrollaron diferentes investigaciones como el de Morales L, en el 2019 realizó un estudio en la ciudad de México, cuyo objetivo principal fue determinar la frecuencia de ansiedad y depresión estudiantes de primero secundaria en un colegio público; A través de un estudio transversal de una muestra de 520 estudiantes. Como resultado el 13.2% fueron de sexo masculino y el 80.8% de la población eran mujeres, como hallazgos el 14.9% tienen ansiedad y 36.9% de depresión. Los autores concluyen que el género femenino tuvo una asociación en ambas variables y en los hombres solo depresión.⁹

Serna D, et al, en el 2018 en Colombia su estudio sobre la depresión y la labor familiar en los estudiantes del Colegio Aspaen Iragua en Colombia. Su objetivo fue analizarlo más predominante de ansiedad, depresión en función familiar entre estudiantes de diferentes grados. Los métodos utilizaron fueron cuantitativos, con diseño transversal, con 250 estudiantes, evaluados mediante el instrumento de escala de depresión de Zung. Resultados fueron 34% leve, 18% moderado y 10% severo. La tasa de prevalencia de disfunción familiar entre estudiantes fue de 38% leve, 48.5% moderada y 13.5% severa. En conjunto, las tasas de incidencia encontradas en la población estudiantil han sido altas.¹⁰

Según el estudio de Melo H, en el año 2019 realizó una encuesta en Brasil sobre la ansiedad y depresión en los estudiantes de Recife y Salamanca. El estudio fue diseño descriptivo, transversal cuantitativo donde participaron 350 alumnos estudiantes del colegio público de 13 a 17 años, el muestreo fue no probabilístico, Se utilizaron escala de depresión infantil de Kovacs y escala de ansiedad de Spielberg, Gorsuch. Los resultados confirmaron la hipótesis de ansiedad y depresión en la juventud. Se halló la correlación de Pearson directa y significativa encontrada entre depresión y ansiedad.¹¹

Para Arntz J, et al, en el año 2022 en Chile, realizó un estudio el cual tuvo como finalidad relacionar los niveles de depresión, ansiedad y en los adolescentes el cual tuvo como diseño transversal, analítico correlacionar en donde tuvo como población a un total de 166 estudiantes ; así mismo utilizó el instrumento de Zung para evaluar los niveles de dichas variables, así mismo determinaron que mediante la correlación existe una relación significativa del 0.85 entre depresión y ansiedad; 0.005 entre ansiedad y estrés y 0.015 depresión y estrés. Concluyo que existe relación significativa entre las variables depresión y ansiedad, pero entre la variable estrés no es un indicador influyente para la alteración de dichos trastornos.¹²

Para la investigadora Caqueo A, en el año 2020 en Chile, realizó una investigación tuvo como objetivo relación entre la ansiedad y depresión en adolescentes. El estudio fue no experimental de diseño transversal. La población estuvo constituida de 250 adolescentes entre un rango de edad desde los 12 hasta los 17 años en la cual se obtuvo un resultado de 0.065 el cual determinó que existe correlación entre ambas variables, en donde predominó la ansiedad más en mujeres que en varones; concluyó que la ansiedad es un factor primordial para el estallido de la depresión es decir que la depresión depende mucho de la ansiedad.¹³

A nivel nacional, en Arequipa, Perú un estudio realizado en el 2018 por Pinto R, cuyo objetivo del estudio fue determinar la relación que hay entre los niveles de ansiedad y su calidad de vida de los alumnos. En cuanto a la metodología el diseño fue no experimental, transversal y correlacionar. La muestra fue conformada por 448 estudiantes de 12 a 16 años El método utilizado fue probabilístico el instrumento usado fue la escala de autoevaluación de ansiedad de Zung. Dieron como resultado escasez de ansiedad en los adolescentes investigados. En conclusión, no hubo relación entre la ansiedad y la depresión. No obstante, identificó que la ansiedad se relaciona en negativa leve, con ciertos indicadores como hogar, familia extensa, bienestar económico, salud y vida familiar.¹⁴

Bermúdez N, en el 2018 desarrollaron un trabajo de investigación sobre la autoestima, depresión y ansiedad. La investigación fue básica, no experimental, cuantitativa. La muestra fue de 150 alumnos, sobre los instrumentos utilizados fueron la Escala Alfa de Cronbach (DASS21) al 0,98 y la Escala de Zung. Se hallaron que el 60% de los estudiantes poseía un nivel leve del 38%, moderado

35%, severo 25%, muy severo 2%. Se concluyó que existe una correlación positiva significativa entre depresión y ansiedad $r=.0.05$, depresión y ansiedad .¹⁵

Según la teoría de Beck, denominado terapia cognitiva, argumenta que las personas que sufren depresión tienen una visión distorsionada de sí mismo del mundo y del futuro a lo que él denomina triada cognitiva. En ese sentido la terapia cognitiva consiste en eliminar los síntomas depresivos y prevenir las recaídas, esto se logra ayudando y modificando las cogniciones desadaptativas. La estrategia más poderosa para modificar las cogniciones es su contrastación con la realidad empírica considerando la prevención de las recaídas desde el primer momento de la terapia. En ese mismo contexto la teórica King, afirma que la participación afectiva enfermera y paciente ayuda a obtener un vínculo confidencial en donde se pueda ejecutar un plan de cuidados con los fines de disminuir los altos niveles de depresión y ansiedad en nuestra población.¹⁶

Según Callista Roy, las personas son seres holísticos que se adaptan a través de procesos de aprendizajes adquiridos tiempo atrás y que forman parte de un contexto del cual no se pueden separar existen diferentes mecanismos innatos que se ocupan de los procesos automáticos, y los humanos no suelen pensar en ellos, sino en sus experiencias de vida, lo que ayuda a poder presentar diferentes respuestas a diferentes estímulos ya que tienen que adaptarse a los entornos sus habilidades y la forma en que perciben las cosas que les rodean los hacen únicos y singulares por su capacidad de reconocer el entorno en el que se mueven, y activan diferentes mecanismos para ayudar a afrontar situaciones de estrés, depresión y ansiedad.¹⁷

La depresión es un trastorno mental que impide la interacción de la persona con su entorno, que es caracterizado por un estado de ánimo bajo y sentimiento de tristeza. Este trastorno afecta en las actividades que, hacia la persona, como en sus pensamientos, comportamiento.¹⁸

Sus signos son cambios de peso; las personas deprimidas tienden a disminuir su peso que es producido por la pérdida de apetito, debe ser examinada para poder descartar algún tipo de trastorno alimenticio. Sin embargo, algunas personas deprimidas muestran un aumento en su peso corporal producido por el consumo en

exceso de los alimentos. Problemas de concentración; dificultad para concentrarse, pensar y comprender debido a que se sienten inservible dejando delado el interés por las actividades que solían hacer.¹⁸ Sus síntomas son; síntomas afectivos; la persona refiere las sensaciones de tristeza, ansiedad y miedo.¹⁸

Para el presente trabajo de investigación dimensionaremos la variable depresión según Zung.

Las dimensiones 1, Afectivo persistente, el individuo que padece de depresión se caracteriza por el cambio en su estado de ánimo, muestran pesimismo ante las situaciones que se le presentan, se sienten mal emocionalmente, no saben cómo expresar sus sentimientos, se sienten vacíos, disforia, anhedonia, no encuentran sentido a las cosas, tienen sentimientos de soledad y se aíslan, se sienten culpables y fracasados, ganas incontrolables de llorar, aunque frecuentemente se bloquean emocionalmente y no son capaces de llorar.¹⁸

Las dimensiones ,2 Trastorno Fisiológicos, el individuo evidencia síntomas como dolor de cabeza, dolor muscular, insomnio, visión borrosa, ausencia del apetito, bajo deseo sexual, sequedad bucal o poca energía.¹⁸

Las dimensiones 3 Trastorno Psicomotor, el individuo depresivo tiene su actividad motora baja, esto quiere decir que es lento en sus habilidades, en otros casos puede evidenciar una prohibición extrema. Asimismo, progresivamente evitan ser partícipes en actividades que eran agradables para ellos, alejándose y dejando de comunicarse con las demás personas e incluso pueden llegar a dejar su trabajo.¹⁸

Las dimensiones 4. Trastorno Psíquico, el individuo con depresión evidencia problemas en la orientación, entran en un estado de indecisión, disconformidad y desesperación con su persona, sintiéndose inútil y teniendo pensamientos suicidas.¹⁸

Por otro lado, la ansiedad es un estado emocional desagradable que se asocia a variaciones somáticas y psíquicas, que puede exhibir como un resultado adaptativo o como síntoma o síndrome que se asocia a diferentes dolencias psiquiátricos; también se estima que es patológica por su manifestación irrazonable.¹⁹

Características; los sujetos pueden experimentar ansiedad de diversas formas, y mientras algunos experimentan ataques terroristas

Graves durante su desafortunado proceso de pensamiento, otros experimentan síntomas de ansiedad durante situaciones sociales. Asimismo, hay personas que experimentan ansiedad y preocupación extremas, irracionales y frecuentes. Los problemas de ansiedad causan una angustia indebida a quienes lo padecen y son uno de los principales motivos de consulta en psicoterapia. La ansiedad es una condición que causa síntomas tanto físicos como emocionales y afectan a miles de personas en todo el mundo. ¹⁹

Para el presente trabajo de investigación dimensionaremos la variable ansiedad según Zung. La dimensión 1. Afectivos, los síntomas, se manifiestan como problemas de conducta, Cognitivas y emocionales, como nerviosismo, agitación, ansiedad, miedo irracional, Creencias negativas, necesidad de escapar, miedo a la pérdida, racionalidad, control y emociones Morir. ¹⁹

Dimensión 2. Somática, Los síntomas somáticos ocurren cuando una persona experimenta sentir ansiedad extrema por síntomas físicos; Síntomas Los síntomas físicos incluyen rigidez, cambios en la presión arterial, náuseas, sudoración, frecuencia cardíaca acelerada, entumecimiento u hormigueo, problemas estomacales, micción frecuente y diarrea.

III METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según Concytec en el 2018, tipo de investigación es básica, se utilizó para comprender y ampliar nuestro conocimiento de un fenómeno o campo en particular, este tipo de investigación contribuye al conocimiento. ²⁰

El diseño de investigación fue no experimental, en este caso en cuestión no se manipuló ni controlaron las variables. Los investigadores se limitaron a observar eventos en un entorno natural. Obteniendo de esa manera los datos directamente y luego realizar el estudio correspondiente.²¹

El corte fue transversal como un método observacional el cual permitió el análisis de datos sobre determinadas variables recopilados durante un período de tiempo y sobre una base poblacional o muestral. ²²

El enfoque fue cuantitativo ya que se centró en la medición objetiva y analítica de los datos obtenidos a través de las encuestas, cuestionarios o utilizando tecnología informática para procesar la data estadística obtenida. ²³

3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Ansiedad

Según la OMS refiere que la ansiedad es un trastorno emocional común. Trastornos de ansiedad (pueden incluir ataques de pánico o inquietud excesiva, agitación, insomnio y pesadillas). La ansiedad puede dificultar ir a la escuela, estudiar y hacer la tarea. El aislamiento social puede profundizar el aislamiento y la soledad. La ansiedad puede llevar al suicidio.²⁴

Definición operacional: Se aplicó la Escala de Autoevaluación de Ansiedad (EAA) de Zung en base a un cuestionario o informe de 20 preguntas que recibe el adolescente sobre los síntomas característicos de la ansiedad como característica importante respecto a los trastornos del estado de ánimo. La variable medirá el tamaño así; de ítem del Nunca o raras veces=1 Algunas veces=2 Buen número

de veces=3 La mayoría de veces=4). –dimensión afectiva Las posiciones del ítem del 1 al 5 representan la dimensión somática del 6 al 20. Las tasas de indicadores de EEA por debajo de 50 oscilaron entre ansiedad normal (50 a 59), ansiedad leve (60 a 69) ansiedad moderada de 70 a más ansiedad severa.

Dimensiones: Estado afectivo, somático.

Indicadores: Afectivo: ansiedad, miedo, angustia, desintegración mental, aprehensión, somática temblores, molestias y dolores musculares, tendencia a la fatiga, debilidad, inquietud, palpitaciones, vértigo, sudoración, náuseas, frecuencia urinaria, sensación de calor pesadillas e insomnio.

Escala: Ordinal

Variable 2. Depresión

Según Mayo Clinic, refiere que la depresión es un Trastorno mental que provoca alteraciones del ánimo, tristeza, baja autoestima, fatiga, inhibición, dificultades para dormir, pérdida de interés, pensamiento negativos e incluso suicidas que afectan y se evidencian en su comportamiento, estado emocional, funcional y físico²⁵.

Definición operacional: La escala de calificación Zung, que se basa en 20 preguntas, cada una relacionada con síntomas o signos de depresión.

Dimensiones: Estado afectivo persistente, trastornos fisiológicos, trastornos psicomotores, trastornos psíquicos.

Indicadores: Afectivo: deprimido, triste, melancólico, exceso de llanto, trastornos fisiológico variación diurna, sueño se despierta varias veces durante la noche, función sexual: disminución de la libido estreñimiento y taquicardia fatiga

Trastorno psicomotor: agitación, astenia, psicomotora, trastorno psíquico confusión sensación de vacío, desesperanza, indecisión, irritabilidad, insatisfacción, desvalorización personal e ideas suicidas.

Escala: Ordinal

3.3 Población muestra y muestreo

La población muestral estuvo compuesta por 120 adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 del 3 a 5^{to} año de Sección a, b en el periodo 2023, Callao, sin embargo, solo 100 estudiantes participaron del presente estudio

Criterios de Inclusión:

- Estudiantes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 en el periodo 2023, Callao
- Consentimiento de los padres y el asentimiento de los adolescentes para participar en el proyecto.
- Estudiantes entre 3^{ro} a 5^{to} año de secundaria. Estudiantes del turno tarde.

Criterios de Exclusión:

- Estudiantes que no asistan constantemente al colegio y que tengan faltas mayores al 20 %.
- Estudiantes que tengan diagnóstico de ansiedad o depresión

Muestreo: No Probabilístico.

Unidad de análisis: Adolescente

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos:

La técnica que se empleó fue la encuesta y se aplicó para la muestra de la población dos cuestionarios.

Primer instrumento

El instrumento que mide la depresión en adolescentes fue elaborado y estructurado por Zung en el año 1965 teniendo como idioma original el inglés; pero fue adaptado en una versión corta al español en el año 2001. El cuestionario cuenta con 4 dimensiones con 20 ítems donde va de una puntuación del 1-4 (1 muy pocas veces, 2 algunas veces, 3 muchas veces y 4 casi siempre); Los resultados obtenidos determinarán la depresión el cual puede ser normal 0 – 50, mínima o leve 50-59, moderada o notoria 60-69, severa a extrema 70 o más.

Segundo instrumento:

El instrumento que mide la ansiedad en adolescentes fue elaborado y estructurado por ZUNG en el año 1975, el cuestionario cuenta con 3 dimensiones y 20 preguntas bajo una escala de valoración Likert con 4 indicadores: 1 muy pocas veces, 2 algunas veces, 3 muchas veces y 4 casi siempre; Los resultados obtenidos determinarán la ansiedad el cual puede ser leve moderada de 50- 59, moderada intensa es de 60-69, intensa es de 70 a más.

Validez

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue validado por el autor

Zung en 1965 el cual construyó un formulario acorde a los diagnósticos depresivos de sus pacientes; así mismo tuvo la opinión de 3 especialistas con grado de doctorado en psiquiatría, a los cuales analizaron detalladamente acerca de la validez y la aplicabilidad del instrumento, para ello usaron fichas de evaluación de los expertos en donde evaluaron la calidad del instrumento para el adecuado recojo de información, en donde fue aprobado con éxito la cual obtuvo una confiabilidad de 0.75 para la variable depresión el cual fue aceptable para su uso.

El instrumento sobre la ansiedad que se utilizó para la recolección de datos fue validado por el autor Zung en 1975 el cual construyó un formulario acorde a los diagnósticos depresivos de sus pacientes; así mismo tuvo la opinión de 3 especialistas con grado de doctorado en psiquiatría, a los cuales analizaron detalladamente acerca de la validez y la aplicabilidad del instrumento, para ello se usaron fichas de evaluación de los expertos en donde evaluaron la calidad del instrumento para el adecuado recojo de información, en donde fue aprobado con éxito la cual obtuvo una confiabilidad de 0.78 para la variable ansiedad el cual fue aceptable para su uso.

Confiabilidad

Para la confiabilidad el instrumento fue sometido a una prueba piloto entregada a 38 adolescentes, para ello los menores se portaron muy amables y respetuosos al momento de completar la encuesta. Posterior a la encuesta se pasó a una base de datos en Excel y luego se hizo el alfa de Cronbach en el programa SPSS 25 dándonos como resultado un puntaje de 0,98 para la depresión y 0.95 para la variable ansiedad llegando a la conclusión que los instrumentos son excelentes para su uso.

3.5 Procedimiento

Para la recolección de datos, se presentó una solicitud por mesa de parte, luego de obtener el permiso (**anexo 4**), se coordinó con la directora del colegio Abraham Valdelomar, para aplicar el instrumento. Se entregó los consentimientos informados a los padres de familia y los asentimientos informados a los adolescentes.

El día 22 de mayo a las 3 de la tarde en el horario de tutoría se llevara a cabo la ejecución del trabajo de investigación primero se comenzó con el 4to de secundaria seguido de los 5to se procedió a dar una sesión educativa relacionado al tema de la depresión y ansiedad, a los adolescentes respondiendo a sus inquietudes y dudas se procedió aplicar el cuestionario de forma voluntaria las

encuestas fue aproximadamente 100 minutos para obtener los resultados, es preciso mencionar que de los 120 instrumentos repartidos solo se recuperaron 100 pues se eliminaron los instrumentos incompletos y otros que no fueron entregados por los adolescentes

3.6 Métodos Análisis de datos

Para determinar la frecuencia y los respectivos porcentajes de cada aspecto utilizando los cuestionarios, se elaboraron tablas y gráficos en Excel, que mostraron la frecuencia de cada pregunta y los respectivos porcentajes. El análisis de la información y tabulación será de acuerdo a la investigación; se realizó utilizando el programa SPSS V.25 con todas las herramientas proporcionadas por Microsoft Excel.

3.7 Aspecto Ético

Autonomía. Ha sido con el compromiso voluntario, cuando tuvieron la oportunidad de participar, se les entregó el consentimiento informado, el método descrito fue anónimo y confidencial, la información recopilada está destinada únicamente a estudios posteriores.

Beneficencia: El propósito de este estudio fue encontrar soluciones a los problemas presentados.

No maleficencia: El objetivo fue ayudar a los adolescentes, en este caso a los jóvenes, por lo que dieron respuesta a la problemática planteada, los datos obtenidos han sido en anónimo para proteger a los alumnos.

Justicia: Predominó el mismo trato en todos los entrevistados, mucho respeto, aceptación y agradecimiento por su participación.²⁶

IV.RESULTADOS

Se realizó una prueba de normalidad con el fin de determinar qué estadísticas utilizar para evaluar las hipótesis planteadas en el estudio.

Tabla 1. Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	df	Sig
Ansiedad	0.384	10	,00
		0	0
Depresión	0.465	10	,00
		0	0

Interpretación: La prueba de normalidad se trabajó en una muestra de 100 adolescentes procediendo a analizar los datos utilizando la prueba de kolmogorov- smirnov en donde se obtuvo un valor de significancia menor a 0,05 alfa por lo que se rechaza la hipótesis nula y se va aceptando la hipótesis alterna.

Tabla 2. Correlación de la depresión y ansiedad en adolescentes de la Institución educativo Abraham Valdelomar N.4018 Callao

Correlaciones				
			Depresión	Ansiedad
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	1,000	,992
		Sig. (bilateral)		,000
		N	100	100
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,992	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	100	100

La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: se demostró que existe relación directa entre la variable depresión y la variable ansiedad según la correlación de Spearman de 0.992, con nivel de correlación alta, con una significancia de p valor ($p=0,000$) es menor a 0,05. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 3. Datos sociodemográficos en adolescentes de la Institución educativa Abraham Valdelomar N.4018 Callao

	N	%
13 a 15 años	47	47.0%
Edad		
16 a 18 años	53	53.0%
Sexo		
Masculino	32	32.0%
Femenino	68	68.0%
Grado		
3° Sec.	32	32.0%
4° Sec.	44	44.0%
5° Sec.	24	24.0%

Al identificar los datos sociodemográficos de los adolescentes se pudo concluir que del 100% solo el 53% poseían una edad entre los 16 a 18 años; el sexo que predominó fue el sexo femenino con un 68% y el grado más resaltante fue el 4to de secundaria que poseían un total del 44% de adolescentes.

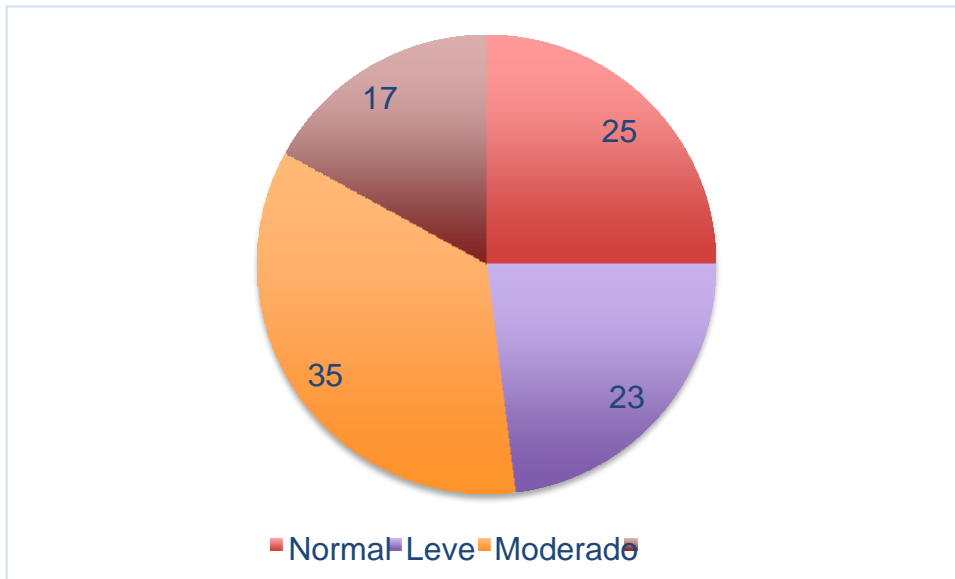


Ilustración 1. Niveles de depresión en adolescentes de la Institución Educativa “Abraham Valdelomar” N° 4018, Callao - Perú, 2023

Interpretación: como se aprecia en la figura 1, de los 100 encuestados de la institución educativa Abraham Valdelomar N°4018 el 25% (25) de los adolescentes se encuentran con una depresión normal, mientras un en 23% (23) presenta un nivel leve, así mismo el 35% (35) se encuentran en nivel moderado, de igual forma el 17% (17) en rango severo.

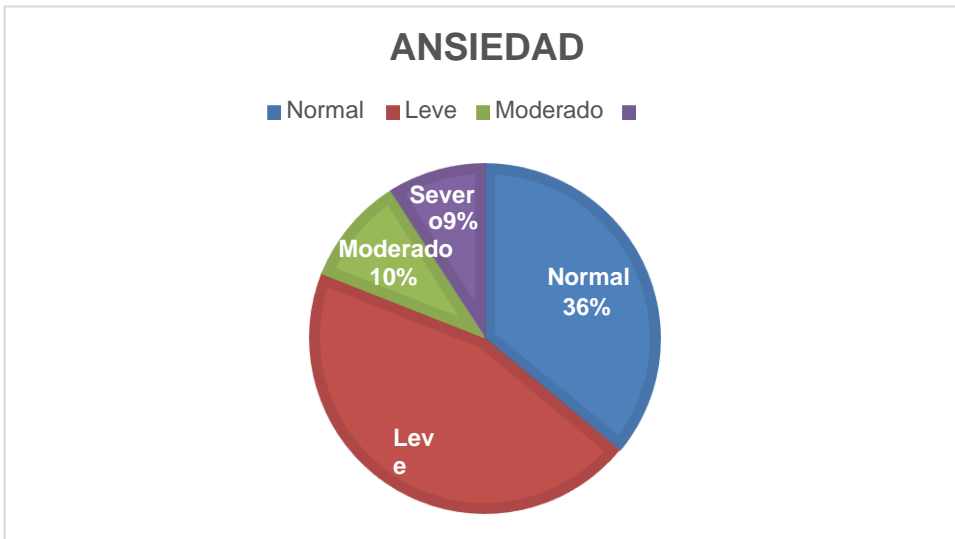


Ilustración 2. Niveles de ansiedad en adolescentes de la Institución Educativa “Abraham Valdelomar” N° 4018, Callao - Perú, 2023

Interpretación: De acuerdo con el gráfico 2 para los niveles de la ansiedad en adolescentes, se comprobó que el 45% (45) se encuentran en leve; seguido del 36% (36) de los que se identificaron en rango normal, así mismo el 10% (10) se encuentran en nivel moderado y de igual forma el 9% (9) en rango severo.

IV. DISCUSIÓN

La depresión y la ansiedad son dos factores muy influyentes en la vida de toda persona en la cual dependiendo de la edad causa un nivel de riesgo de autolesión según datos estadísticos a principios del 2020 hubo una prevalencia del 35% a nivel mundial que padecían estas alteraciones emocionales. En relación al objetivo general fue sobre la relación entre variables en la cual se concluyó que si existía relación estadísticamente significativa entre ambas variables por medio de la correlación de Spearman con una significancia de $p=0.00$ lo cual es menor al 0.05. En contrastación tenemos a Ávila M, el cual tuvo como finalidad determinar la relación entre ambas variables el cual determinó que no existía relación entre ambas variables debido a que tuvo una población inferior a 100. Así mismo Caqueo A en el 2020 realizó una investigación tuvo como objetivo relación entre la ansiedad y depresión en adolescentes en Chile. En donde el estudio fue no experimental de diseño transversal. La población estuvo constituida de 250 adolescentes entre un rango de edad desde los 12 hasta los 17 años en la cual se obtuvo un resultado de 0.00 el cual determinó que existe correlación entre ambas variables.⁸

En relación al primer objetivo específico el cual era identificar el nivel de la depresión de los 100 adolescentes pertenecían al grado 3ero a 5to de secundaria, en la cual solo el 25% se encuentran en la normalidad; seguido del 23% de los que se identificaron en rango leve, así mismo el 35% se encuentran en nivel moderado, de igual forma el 17% en rango severo. Para Cañón A, por su parte en el 2018 tuvo como resultado que el 34% de los adolescentes tuvieron una depresión leve, 18% moderado y 10% severo; mientras que el 38% de los estudiantes tuvieron un nivel de ansiedad leve, 48.5% moderada y 13.5% severa. No obstante, para Shen J obtuvo resultados distintos debido a que tuvo una población más compleja y de mismo rango de edad lo cual indico que del 100% de adolescentes el 67.5% presentaba un nivel de depresión severo extremo y una ansiedad moderada del 58%. En controversia Nañez et al. Tuvo como finalidad determinar los niveles de la depresión y ansiedad en dónde tuvieron como resultado que el 38% de los adolescentes podrían un nivel moderado de depresión, 25% severo y 2 severo extremo. Para el investigador Vázquez P, en el año 2019 tuvo como resultado que el 15% poseían un nivel de confusión severa, el 19% poseía una irritabilidad moderada, el 25% tenían una severa desesperanza en sí mismo; el 20% tenían una severa y el 21% poseían una severa sensación.⁹

Para el segundo sobre los datos sociodemográficos en los adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 Callao 2023; se obtuvo que el 53% de los adolescentes eran una edad entre los 16 a 18 años; el sexo que predominó fue el sexo femenino con un 68% y el grado más resaltante fue el 4to de secundaria con un 44%. Del mismo modo para Morales L, en el año 2019 realizó un estudio en la ciudad de México, cuyo resultado fue que el 13.2% fueron de sexo masculino y el 80.8% de la población eran mujeres, como hallazgos el 14.9% poseían una edad de 14 a 17 años y 36.9% pertenecían al 4to y 5to de secundaria.¹⁰

Para la identificación del nivel de ansiedad en los adolescentes de la institución educativa Abraham Valdelomar 4018 Callao 2023, se utilizó la escala de Zung obteniendo como resultado que el 45% posee una ansiedad leve, mientras que el 36% posee una ansiedad normal, así mismo el 10% se encuentra en el rango moderado y solo el 9% se encuentra en el rango severo. Sin embargo, Zabala N. en el 2022 tuvo como resultado que el 16% poseía un estado afectivo triste en su dimensión tristeza posee un nivel de ansiedad moderadamente leve, 50% moderado y 35% severo; a diferencia de los investigadores Del Valle et al, en el año 2018 tuvo como resultados que el 17% tuvieron una alteración física leve; el 5% poseían una alteración en su función sexual leve, 43% tuvo una alteración de forma moderada en su función gastrointestinal por lo consiguiente el 16% de los adolescentes poseían una alteración cardiovascular severo y el 20% poseían una alteración en su estado esquelético severo. A diferencia del estudio de Quispe M, en el año 2020 tuvo como resultado que el 36% poseían una alteración en la agitación psicomotora leve mientras que el 64% poseían una alteración de astenia psicomotora severa.¹¹

Acordé a las limitaciones de los resultados se puede decir que la ansiedad en nuestros adolescentes es a causa de las preocupaciones futuras del que pasará y la presión es de algo que ya sucedió en pocas palabras ambos trastornos tiene un impacto negativo uno de manera cónica y otra de manera moderada la cual en algunos casos atiendan con sus vidas trayendo consigo un 10% de suicidios y un 35% de autolesión a nivel mundial, por lo cual es muy concientizar a las instituciones y familiares la importancia de la salud mental de sus hijos y estudiantes para así prevenir un algo índice de muertes y autolesión.

En relación a nuestra teórica Roy, la cual nos habla de que la persona está expuesta a constantes cambios, tiene la naturaleza de poder adaptarse con facilidad, sin embargo, las circunstancias traen consigo respuestas favorecedoras como no, por lo que con lleva a respuestas negativas en su estado emocional.

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación estadísticamente significativa entre Niveles de ansiedad y depresión en adolescentes de la Institución Educativa “Abraham Valdelomar” N° 4018, Callao
- Perú, 2023.
2. El nivel de ansiedad en los estudiantes de 3ero a 5to reflejaron posee un rango leve en ansiedad; seguido del nivel moderado.
3. El nivel de depresión en los estudiantes de 3ero a 5to de secundaria fueron que en su mayoría no reflejaron niveles depresión sin embargo un porcentaje reflejo un nivel moderado.
4. Asimismo, los datos sociodemográficos más resaltantes fueron que la edad promedio fue de 16 a 18 años además que el sexo más predominante fue el femenino que el masculino.

VI. RECOMENDACIONES

1. A la institución Abraham Valdelomar debe concientizar y educar a los adolescentes con el fin de establecer un nivel óptimo para su estado emocional adaptar programas de prevención en relación al manejo emocional del estado anímico de sus adolescentes.
2. A la institución Abraham Valdelomar establecer un plan estratégico que aborde de manera individual a los adolescentes mediante actividad de juegos, musicoterapia, arte terapia, esto ayudará al adolescente a disminuir el grado de ansiedad o depresión que puedan estar presentando.
3. Asimismo, se debe implementar talleres vivenciales en donde el adolescente pueda expresar sus emociones en relación al manejo de la ansiedad y la depresión en los adolescentes.
4. Brindarle información a los adolescentes que deben acudir a consejerías psicológicas para la ayuda de su inestabilidad emocional con el fin de establecer un afrontamiento emocional óptimo en medio de una circunstancia.
5. Se debe educar a los padres de familia y la comunidad que se involucren más en la vida del adolescente de establecer un vínculo y construir familias saludables, coordinar los centros de salud con la institución educativa que trabajen de manera en conjunto para realizar planes, campañas estratégicas y planes de mejora.

Referencias

1. Organización panamericana de la salud. Salud Mental [Internet]. [citado el 08 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2019. En mi mente. Recuperado de: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>
3. Organización Panamericana de la Salud. No hay salud sin salud mental [Internet]. 2021 [citado 04 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
4. Ma L, Mazidi M, Li K, Li Y, Chen S, Kirwan R, et al. Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. J Affect Disord. 1 de octubre de 2021;293:78-89. [cited 2023 Aug 16]; 293:78–89. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34174475/>
5. Organización Mundial de la Salud. 2018. Estado de Salud de la población. La salud mental en la Región de las Américas. Disponible en: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/ro-mental-es.html>
6. Instituto nacional de estadística e informática. Regreso a clases: 85% de colegios públicos de 22 regiones ya abrieron sus puertas a la presencialidad [Internet]. Gestión. 2023 [citado el 08 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/regreso-a-clases-85-de-colegios-publicos-de-22-regiones-ya-abrieron-sus-puertas-a-la-presencialidad-minedu-rosendoserna-rm mn-noticia/>
7. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" [Internet]. Gob.pe. [citado el 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/investigacion/estudios.html>
8. Cruz R, Giselle K. Ansiedad y depresión en los adolescentes de 16-19 años en situación de aislamiento social que pertenecen a un grupo juvenil de Quito. Quito: UCE; 2021. [Internet]. 2021 [citado el 08 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22652>
9. De investigación I. Depresión y consumo de alcohol en estudiantes del 4 y 5to año de educación secundaria de la institución educativa parroquial san Antonio de huamanga Ayacucho – 2020 [internet]. Edu.pe. [citado el 22 de julio de 2023].

Disponible

en

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/2122/1/morales%20paz%20vergara%20nathalia%20fiorella.pdf>

10. Serna-Arbeláez D, Terán-Cortés C. Y, Vanegas-Villegas A. M, Medina-Pérez Ó. A, Blandón-Cuesta O. M, , Cardona-Duque D. V. Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2020;19(5): . Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180465398016>

11. Melo H. Ansiedad y depresión en los adolescentes brasileños de enseñanza media: comparación con la población española. Universidad de Salamanca; 2019. Dialnet. Internet. 2019. [citado 2023 Jul 22]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=250006>

12. Arntz V. Jenny, Trunce M. Silvana, Villarroel Q. Gloria, Werner C. Karlis, Muñoz M. Sonia. Relación de variables sociodemográficas con niveles de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2022 Jun [citado 2023 Jul 22] ; 60(2): 156-166. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272022000200156&lng=es.

13. Caqueo-Urizar, Alejandra, Mena-Chamorro, Patricio, Flores, Jerome, Narea, Marigen, & Irrázaval, Matías. 2020. Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile. Terapia psicológica, 38(2), 203-222. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000200203>

14. Pinto R. "ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN UNA MUESTRA DE [Internet]. Edu.pe. [citado el 22 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1756/1/Almedra%20del%20Rosario%20Pinto%20Villanueva.docx.pdf>

15. Bermúdez V. Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada. Cuest pedagóg [Internet]. 2018 [citado el 22 de julio de 2023]; Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/83493>

16. Beck Archivos Brasileiros de Psicologia [Internet]. Redalyc.org. 2013 [citado el 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2290/229029496011.pdf>

17. Díaz F, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y, et al . Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2002 Dec [cited 2023 July 22] ; 2(1): 19-23. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en.
- Hernández J, Barrera E. Manejo del trastorno depresivo ¿Qué tratamiento elegir?. Revista médica Risaralda [Internet]. 2021 June [cited 2023 July 22] ; 27(1). 85-91. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-
18. Luna M, Hamana Z , Colmenares Y, Maestre C. Ansiedad y Depresión. AVFT [Internet]. 2001 Abr [citado 2023 Jul 22] ; 20(2): 111-122. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642001000200002&lng=es.
19. Investigación básica [Internet]. Gob.pe. [citado el 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-basica/>
20. Sampieri, H. Metodología de la Investigación. Reino Unido: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA - M.U.A, 2014. (Middletown) [Internet]. 2012 [citado el 22 de julio de 2023];50(04):50-1800-50–1800. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Metodologia_de_la_Investigacion/_7iyzQEACAAJ?hl=es
21. Sampieri, H. Metodología de la Investigación. Reino Unido: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA - M.U.A, 2014. (Middletown) [Internet]. 2012 [citado el 22 de julio de 2023];50(04):50-1800-50–1800. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Metodologia_de_la_Investigacion/_7iyzQEACAAJ?hl=es
22. Sampieri, H. Metodología de la Investigación. Reino Unido: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA - M.U.A, 2014. (Middletown) [Internet]. 2012 [citado el 22 de julio de 2023];50(04):50-1800-50–1800. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Metodologia_de_la_Investigacion/_7iyzQEACAAJ?hl=es
23. OMS Trastornos mentales [Internet]. Who.int. [citado el 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental->

disorders

24. Depresión (trastorno depresivo mayor) [Internet]. MayoClinic.org. 2022 [citado el 22 de julio de 2023]. Disponible en:

https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007?_ga=2.78737555.603291016.1531156775-595083763.1531156775

25. UCV. Aspectos éticos. 2020 Vistos: el ON, Remitido Por el DJSR, Vicerrector de I. Trujillo, 28 de agosto de 2020 [Internet]. Edu.pe. [citado el 22 de julio de 2023].

Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-en-Investigaci%C3%B3n-1-1.pdf>

Anexo

VARIABLES	DEFINICIÓN DE VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Ansiedad	La OMS define la ansiedad como un trastorno emocional común. Trastornos de ansiedad (pueden incluir ataques de pánico o inquietud excesiva, agitación, insomnio y pesadillas). La ansiedad puede dificultar ir a la escuela, estudiar y hacer la tarea. El aislamiento social puede profundizar el aislamiento y la soledad. La ansiedad puede llevar al suicidio	Para identificar la variable ansiedad se utilizó la escala de Zung-EAA basada en 20 preguntas cada uno se refiere a un síntoma o signo característico de la ansiedad. Para identificar la variable depresión se utilizó la escala Zung- EAMD. basada en 20 preguntas cada uno se refiere a un	Estado afectivo Somático	Ansiedad; Miedo; Angustia; Desintegración mental; Aprehensión Temblores; Molestias y dolores corporales; Tendencia a la fatiga, debilidad; Inquietud; Palpitaciones; Vértigo; Desmayo; Disnea; Parestesias; Náuseas y vómitos; Micción frecuente; Sudoración; Rubor facial; Insomnio; Pesadillas	Ordinal
Depresión	Mayo clinic (2022) define a la depresión como un Trastorno mental que	síntoma o signo característico de la depresión.	Estado afectivo persistente Trastornos fisiológicos	Deprimido, triste, melancólico; Exceso de llanto Variación diurna, Sueños: se despierta demasiado temprano o varias veces durante la noche Apetito. Disminución de ingestión de alimentos. Pérdida de peso	

provoca alteraciones del ánimo, tristeza, baja autoestima, fatiga, inhibición, dificultades para dormir, pérdida de interés, pensamiento negativos e incluso suicidas que afectan y se evidencian en su comportamiento, estado emocional, funcional y físico.

Trastornos
psicomotores

Función sexual: disminución de la libido
Gastrointestinal: estreñimiento o
Cardiovascular: taquicardia
Musculo esquelético: fatiga

Trastornos psíquicos

Agitación psicomotora a; Astenia psicomotora

Confusión; Sensación de vacío;
Desesperanza; Indecisión;
Irritabilidad; insatisfacción;
Desvalorización personal; Ideas suicidas

Anexo 2

Consentimiento Informado

Yo, _____, identificado con
DNI: _____ padre del adolescente:
_____, quien cursa
_____ grado en el colegio
_____.

Declaro que he sido informado del proceso que se va a realizar para el área de evaluación al adolescente, del cual será participante mi hijo; de los procedimientos que se realizarán en el proceso de evaluación, de su importancia, de conocer sus resultados, a ser libre de querer participar o de retirarse cuando así lo decida y comprendo que los resultados se utilizarán para la formación profesional de enfermería del décimo semestre nivel académico perteneciente a la Universidad César Vallejo acerca de Niveles de ansiedad y depresión en adolescentes de la institución Educativa "Abraham Valdelomar" N° 4018, Callao - Perú, 2023. y por lo anterior, otorgó de forma libre mi consentimiento para la participación libre de mi hijo en esta área de estudio de Evaluación adolescente.

En conformidad con lo anteriormente expresado y con pleno conocimiento de sus consecuencias legales, consiento y, como aceptación, presento mi firma como sigue:

Nombre: _____

DNI: _____

Firma:

Fecha de del 2023

Asentimiento Informado para adolescentes

Br. Fuentes Ramírez, Verónica Margarita Br.

Vargas Pérez, Afrodita Herlita

Yo, _____ Identificado con DNI Nro , he sido informado sobre el trabajo de investigación: Ansiedad y depresión en adolescentes de la institución Educativa "Abraham Valdelomar" N° 4018, Callao - Perú, 2023. Que se realizará con mi participación, teniendo pleno conocimiento que el estudio no representa ningún riesgo y que toda la información obtenida será completamente confidencial. Por lo tanto, en forma consciente, ACEPTO y doy consentimiento de mi participación voluntaria en este proyecto de investigación.

Firma del participante

Anexo 3 Instrumento de recolección de datos

Escala de Zung - EAA

Nombre _____

Fecha de Evaluación _____ Examinador _____

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo que indique cómo "se siente ahora mismo", osea "en este momento", No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.



	NUNCA O RÁRAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NÚMERO DE VECES	LA MAYORÍA DE VECES
1. Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Me siento con temor sin razón.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Despierto con facilidad o siento pánico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Me tiemblan los brazos y las piernas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Me mortifican dolores de cabeza.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Me siento débil y me canso fácilmente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Sufro de mareos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Puedo inspirar y expirar fácilmente.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Sufro de molestias estomacales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Orino con mucha frecuencia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Generalmente mis manos están secas y calientes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Siento bochornos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Tengo pesadillas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TOTAL
PUNTAJE
DIRECTO

INDICE EAA



Escala de Zung - EAMD

INSTRUCCIONES

Instrucciones: Algunas expresiones que la gente usa para describirse aparecen abajo. Lea cada frase y llene el círculo que indique cómo "se siente ahora mismo", osea "en este momento". No hay contestaciones buenas o malas. No emplee mucho tiempo en cada frase, pero trate de dar la respuesta que mejor describa sus sentimientos ahora.



	MUY POCAS VECES	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE
1. Me siento triste y decaído.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Por las mañanas me siento mejor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Tengo ganas de llorar, y a veces lloro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Me cuesta mucho dormir por la noche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Como igual que antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Aún tengo deseos sexuales.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Noto que estoy adelgazando.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Estoy estreñado.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. El corazón me late más rápido que antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Me canso sin motivo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Mi mente está tan despejada como siempre.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Hago las cosas con la misma facilidad que antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Tengo confianza en el futuro.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Estoy más irritable que antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Encuentro fácil tomar decisiones.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Me siento que soy útil y necesario.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Encuentro agradable vivir.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Me gustan las mismas cosas que antes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TOTAL PUNTAJE DIRECTO

INDICE EAMD



Anexo 4: Alfa de Cronbach

Confiabilidad del instrumento ZUNG - EAATabla 1:

Confiabilidad del instrumento

Estadísticas defiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,977	20

Confiabilidad del instrumento ZUNG

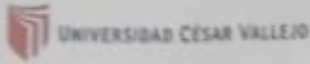
- EAMD Tabla 2: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas defiabilidad	
Alfa de Cronbac h	N de elementos
0,946	20

**Kolmogórov
-Smirnov**

Variable	Estadístico	N°	Significancia
Depresi ón	0.106	10	0.048 ($p < 0.05$)
Ansieda d	0.179	10	0.000 ($p < 0.05$)

Anexo 5 Carta de permiso de la institución educativa



Los Olivos, 13 abril de 2023

CARTA N°005 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA

Sra.
Luz Marina Nuñez Salinas.
Directora de la Institución educativa 4018
Abraham Valdelomar Callao, Perú.

Presente. -

LE N° 4018
ABRAHAM VALDELOMAR
RECIBIDO
FECHA: 26.4 HORAS: 11:30
691
Asunto: Solicito autorizar la ejecución del
Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mio propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las estudiantes Fuentes Ramírez, Verónica Margarita Vargas Pérez, Afrodita Herlita, del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, quienes tienen aprobación del Comité de ética Institucional y aprobación por un jurado evaluador puedan ejecutar su investigación titulada: "Niveles de ansiedad y depresión en adolescentes de la Institución Educativa "Abraham Valdelomar" N° 4018, Callao - Perú, 2023.", institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

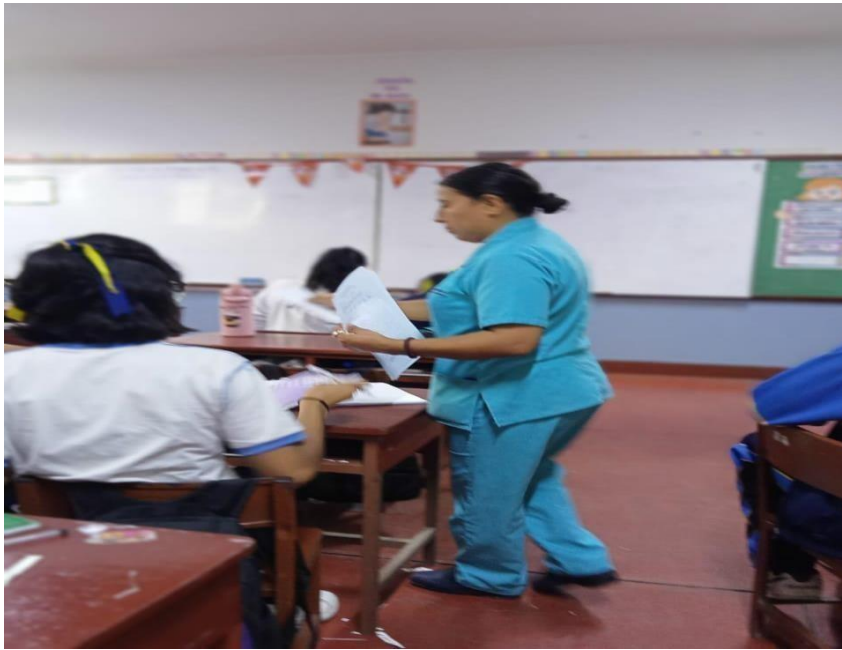
Atentamente,



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c: Archivo.

Anexo 6 fotos de las encuestas





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RODRIGUEZ ROJAS BLANCA LUCIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "ABRAHAM VALDELOMAR" N° 4018, CALLAO - PERÚ, 2023", cuyos autores son VARGAS PEREZ AFRODITA HERLITA, FUENTES RAMIREZ MARGARITA VERONICA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25.00%, 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, 11 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RODRIGUEZ ROJAS BLANCA LUCIA DNI: 07970633 ORCID: 0000-0003-2580-6054	Firmado electrónicamente por: BRODRIGUEZRO el 18-07-2023 13:24:34

Código documento Trilce: TRI - 0585286