



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Estrés y depresión en adolescentes de la Institución Educativa
Víctor Raúl Haya de La Torre - Víctor Larco, 2020.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Tuesta Ayesta Ana Sofia (ORCID: [0000-0002-0913-959X](https://orcid.org/0000-0002-0913-959X))

ASESORA:

Mg. Quiñonez Sanchez Rosa Maribel (ORCID: [0000-0002-1093-6406](https://orcid.org/0000-0002-1093-6406))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD MENTAL

TRUJILLO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

A Dios por darme el privilegio de despertar todos los días.

A mi hermana, Eliana Patricia quien me cuida desde el cielo; de ti aprendí lo que se llama tener fortaleza de alma y corazón.

A mis padres, por darme la oportunidad de estudiar, por creer siempre en mí. Por darme valores y lograr ser el ser humano en el que me he convertido.

Tuesta Ayesta Ana Sofía

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Rosa Quiñones, por su paciencia y dedicación.

A nuestra gran docente Mg. María Elena Valverde, por sus consejos y orientarnos para ser mejores enfermeras.

A mi gran amigo Lic. Cristian Uceda, por su amistad incondicional, por preocuparse por mis padres y por mí durante toda nuestra época de estudiantes y ahora durante el resto de nuestras vidas.

A mi hermana Dorian y mi Cuñado Alberto Peña por su apoyo incondicional, por su cariño y no dejarme caer.

Tuesta Ayesta Ana Sofía

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Caratula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Indice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.MARCO TEÓRICO.....	4
III.MÉTODOLOGIA.....	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Operacionalización de variables	13
3.3 Población, muestra y muestreo.....	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	14
3.5 Procedimiento.....	16
3.6 Método de análisis de datos.....	17
3.7 Aspectos éticos	17
IV.RESULTADOS.....	19
V.DISCUSIÓN.....	22
VI.CONCLUSIONES.....	27
VII.RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1 Análisis de confiabilidad.

Alfa de Cronbach para escala de Magallanes para medir el nivel de
Estrés.....Anexo N°10

TABLA N°2 Alfa de Cronbach para escala de Autoevaluación para Depresión de
Zung (SDS)..... Anexo N°11

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de estrés y depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre - Víctor Larco, 2020. El estudio es de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, de corte transversal, cuya población fue de 174 adolescentes y la muestra estuvo conformada por 120 adolescentes. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y los instrumentos estuvieron conformados por: la Escala de Magallanes y el Inventario de Depresión de Zung, aplicados previo asentimiento y consentimiento informado. Los resultados fueron que el 12% presentan nivel de estrés bajo, 69% presentan estrés moderado y 19% estrés alto. Respecto al nivel de depresión, se encontró que el 85%, presenta depresión normal, 11% depresión mínima a moderada, 4% depresión moderada a marcada y no se hallaron adolescentes con depresión severa a extrema. Se concluye que existe relación entre el nivel de estrés y el nivel de depresión, según la prueba estadística X^2 comp= 31.187.

Palabras Clave: Estrés, depresión, adolescente.

ABSTRACT

The current research was carried out with the purpose of establishing the relationship between the stress and depression levels in adolescents of Víctor Raúl Haya de La Torre public high school - Víctor Larco, 2020. The study is quantitative, a cross-sectional correlational descriptive method, whose population was 174 adolescents and whose sample was made up of 120 adolescents. The survey technique was used for the data collection and the instruments were: the Magellan Scale and the Zung Depression Inventory, applied after prior assent and informed consent. The results were that 12% have low stress level, 69% have moderate stress and 19% high stress. Regarding the level of depression, it was found that 85% have normal depression, 11% minimal to moderate depression, 4% moderate to marked depression, and no adolescents with severe to extreme depression were found. In conclusion there is a relationship between the stress level and the depression level, according to the X^2 comp= 31.187.

Keywords: Stress, depression, adolescent.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que la etapa adolescente comprende entre las edades de 10 y 19 años. Además, menciona que el primer periodo comprende entre las edades de 12 a 14 años, la cual se denomina adolescencia temprana y entre las edades de 15 a 19 años comprende la adolescencia tardía. Presentándose en cada fase cambios fisiológicos, y hormonales; femeninas y masculinas, cambios anatómicos, cambios psicológicos (integración de la personalidad e identidad); ajuste a los cambios culturales y/o sociales.¹

La adolescencia no es un periodo fugaz, es un período donde se va edificando la madurez cerebral y se activa el desarrollo hormonal. Es en esta etapa donde se fortalece la identidad y la personalidad, momentos concluyentes hacia la mira de sueños y metas. El adolescente enfrenta situaciones de estrés; tales como inconvenientes escolares y situaciones problemáticas personales y familiares; situaciones propias de una persona adulta, sin tener todavía los recursos necesarios para resolverlos.²

Es en estas circunstancias donde surge la necesidad de utilizar los mecanismos de defensa (cambios físicos, biológicos, psicológicos y socioculturales) para afrontar esas situaciones confusas, donde gradualmente va surgiendo la ansiedad, depresión, pensamientos suicidas y otros trastornos emocionales comprometiendo su bienestar.²

Se sabe que los trastornos emocionales se inician aproximadamente antes o a partir de la adolescencia temprana, específicamente a los 14 años, donde en la gran parte de los casos es imposible detectarlo y peor aún, realizar su tratamiento. Al mismo tiempo, dichos trastornos afectan profundamente el rendimiento y la asistencia escolar. Se presenta retraimiento social, teniendo como consecuencia el aislamiento y la soledad, presentándose el llamado estrés, por lo tanto, si no es tratado a tiempo desencadena depresión y esto puede conducir progresivamente al suicidio.³

Entonces como consecuencia a nivel cerebral se presenta pensamientos del todo o nada, ganar o perder, por eso un comportamiento impulsivo de solución rápida, queriendo asumir respuestas rápidas pero exponiendo su vida, no midiendo los riesgos; entonces sucede el inicio de la activación del eje hipotalámico – Pituitario – Adrenal – Cortisol (HPA) , caracterizada por una hiperactividad; quiere decir que al parecer el estrés y la depresión estarían estrechamente vinculados, siendo la depresión (sentimiento de fracaso y baja autoestima) una respuesta de estrés equivocado (todo o nada).⁴

Ante lo anteriormente expuesto, se toma en cuenta lo dicho por Newman en su “sistema abierto”, considerando al adolescente desde su punto de vista, holístico, integral, como una unidad, donde se origina una interacción conformada por el alumno y su entorno y ante la presencia de eventos estresantes darán origen a estímulos, presentándose como consecuencia los trastornos emocionales, tales como: estados ansiosos, depresivos, de angustia, violencia, consumo de alcohol, drogas, deserción escolar.⁵

A nivel mundial, específicamente los asiáticos consiguen un primer lugar en calidad de educación, presentando entre los jóvenes de su país demasiada ansiedad, estrés y depresión, ya que toman la educación como su prioridad, obteniendo como consecuencia una elevada tasa de suicidios (30%) entre los adolescentes en los últimos años⁶

En España el 5% de adolescentes sufren síntomas depresivos; por otro lado, en EE. UU existen tres millones de adolescentes entre las edades cronológicas de 12 a 17 años, los cuales han presentado por lo menos un episodio depresivo grave y más de 2 millones, según reportes, experimentaron un proceso depresivo afectando su vida cotidiana.⁷

En México, 2 de cada 10 jóvenes y niños reportan tener síntomas de estrés y depresión, cifras causadas por la sobrecarga en época escolar, el bullying por parte de compañeros y problemas en el entorno familiar. En Canadá, se reporta porcentajes considerables 54% a 58% en relación al estrés y ansiedad frente a diversas situaciones escolares⁸

Existen documentos normativos como la Norma Técnica en Salud N° 157 - MINSa/2019/DGIESP, que ante problemas de salud como los intentos de suicidio,

depresión, consumo de alcohol, drogas, violencia, conductas delictivas, uso inadecuado de la tecnología, etc., sugiere realizar temas educativos integrados a las actividades en salud psicosocial, como autoestima, asertividad, toma de decisiones, comunicación, resiliencia, etc., considerando a su familia y comunidad como factores protectores para un adecuado desarrollo emocional y Psicosocial del adolescente con su entorno.⁹

Cabe mencionar la Ley N.º 29719 que establece una convivencia sin violencia en los centros educativos donde se sugiere la intervención de un especialista en Psicología para, de alguna manera, prevenir y hacer un seguimiento a los casos de violencia y acoso escolar, lo que originaría la depresión, angustia, hasta pensamiento suicida entre los niños y adolescentes. Por desgracia, se omite esta ley, pues el incremento en la cantidad de casos por depresión así lo demuestra, ya que un 20% de escolares aún sigue viéndose afectado; los maestros no saben cómo abordar ese tipo de problemas entre los escolares, tales como irritabilidad, estrés, sentimiento de culpa, bajo rendimiento escolar ^{10,11}

En Trujillo, en el año 2017 se crean 5 Centros de Salud Mental Comunitario, ubicados en los distritos de El Porvenir (Buen Pastor y San Crispín), Florencia de Mora, Trujillo y Víctor Raúl en la provincia de Virú. Centros comunitarios de atención 1- 3 especializados en realizar actividades ambulatorias. Estos centros cuentan con 80 profesionales entre los que se encuentran 4 psiquiatras, 5 médicos, 24 enfermeras, 5 trabajadoras sociales, 20 psicólogos, 5 técnicos en rehabilitación y otros 17 profesionales para la atención en Niños Adolescentes y Adulto mayores¹²

En el distrito de Víctor Larco, existen tres zonas, Buenos Aires Sur y Buenos Aires Centro y Buenos Aires Norte, en donde se localiza la I.E. “Víctor Raúl Haya de La Torre”, cuya problemática, en relación al año 2019, se tuvo 5 casos de deserción escolar, 2 casos de bullying y un embarazo adolescente; cabe mencionar que existen zonas cercanas a la institución educativa donde se expende indebidamente licores a menores de edad en horarios de clases, notándose también que los adolescentes no saben dónde se encuentra el centro de salud más próximo en caso de requerir atención ante alguna urgencia y emergencia.¹³

II. MARCO TEÓRICO

Esta investigación presenta tanto antecedentes de nivel internacional, como nacional, así como locales que a continuación se describen:

En Europa, se realizó un estudio sobre la depresión en sujetos de la etapa adolescente con variables relacionadas al ambiente escolar, cuyo objetivo fue determinar los síntomas depresivos en adolescentes en etapa escolar y su relación en el entorno escolar. La muestra estuvo formada por 1285 escolares de edades entre 12 a 16 años. Se utilizaron los cuestionarios para evaluar la intensidad o gravedad de la depresión en los niños y el autoinforme de personalidad del sistema de evaluación de conducta, para los niños como para adolescentes. Concluyeron que un 3.8% de la muestra presentaba síntomas de depresión grave, el cual, es superior en mujeres.¹⁴

En el Salvador se realizó un estudio para evaluar a los adolescentes de establecimientos escolares de gestión pública y privada, teniendo como resultado que el 13.4% presentó sintomatología depresiva. Por otro lado, en Ecuador y Colombia se realizaron investigaciones teniendo como resultado un nivel de depresión mayor en mujeres que en hombres (75%vs55%), en diferentes niveles de intensidad.¹⁵

A nivel nacional, se efectuó un estudio de investigación con el propósito de identificar la sintomatología depresiva en estudiantes de educación secundaria en una I.E. de gestión privada y otra de gestión pública, lográndose determinar la existencia de trastorno depresivo grave en los alumnos de la I.E. particular en un 11%, mientras que en la estatal fue de 9%, en relación a la sintomatología depresiva en educandos entre las edades de 15 a16 años, se reportó el 50.7% y el 47% de estudiantes entre los 17 y 18 años. El presente estudio concluyó que no existen diferencias significativas entre las instituciones de gestión pública y privada respectivamente.¹⁶

Así mismo, se ejecutaron otras investigaciones, en estudiantes de 3er grado del nivel secundario de 2 instituciones de Huancayo y Huancavelica, cuyos resultados fueron que el 35.8% presentaban trastorno depresivo alto, el 35% trastorno

depresivo bajo y el 29.2% trastorno depresivo medio. Se concluyó, finalmente que no era significativa la diferencia de la variable depresión entre las instituciones educativas correspondientes.¹⁷

Por otro lado, se realizó una investigación en Pátapo, distrito de la provincia de Chiclayo, cuyos hallazgos reflejaron que un 67.35% de los educandos en 4to grado de nivel secundario manifiestan un bajo nivel de estrés académico, mientras que un 8,16% manifiestan un alto nivel de estrés; en relación a los educandos de 5to grado de nivel secundario, se reflejó un 61.70% con bajo nivel de estrés académico, mientras que un 21,28% reflejaron un medio alto nivel de estrés.¹⁸

Así mismo, en Lima se realizó una investigación que se asemeja; cuyos resultados reflejaron que un 32% de la muestra presenta un estrés severo, un 20% moderado y un 48% leve. Por otro lado, en relación a la depresión los resultados reflejaron que un 14% presenta depresión grave, un 40% moderada, un 28% leve y un 18% no presenta depresión. El estudio concluye que gran parte de los adolescentes reflejaron tener estrés entre leve y moderado, lo mismo que depresión leve a moderada; finalmente se determinó la existencia de una relación significativa entre el estrés y la depresión.¹⁹

A nivel local, se realizó una investigación a fin de identificar la variable estrés en un Hospital público de Trujillo. Se utilizó como instrumento la Escala de Magallanes de Estrés, encontrando que 82.2% presentan nivel moderado de estrés y el 11.1% nivel bajo de estrés.²⁰

Esta investigación está sustentada en los conceptos del modelo de Betty Neuman, que refuerza el trabajo a realizar con los adolescentes, con una visión holística e integral donde intervienen los factores biopsicosociales que estarían influenciando en la salud de los adolescentes. Newman habla del estrés y la reacción que ésta causa, menciona que comprende un sistema abierto, de intercambio de energía entre el adolescente y su entorno, utilizando su propia energía para movilizarse y encontrar su estabilidad, utilizando lo aprendido como su retroalimentación, con la única intención de favorecer su estabilidad y su bienestar. Esta energía favorece el sistema manteniendo la estabilidad y el bienestar, la primera es el estado dinámico

de equilibrio, en donde el adolescente sobrelleva con éxito los elementos estresantes, manteniendo un nivel adecuado de salud²¹.

El entorno del adolescente, es creado por él mismo, con el único propósito de protegerlo de los elementos estresantes. Ahora bien, el sistema de un adolescente lo constituye, su psicología, lo sociocultural, su desarrollo y espiritualidad, todo este conjunto se encuentra en interacción constante con su entorno. La salud de los adolescentes es dinámica y cambiante, donde el bienestar se alcanza cuando se satisface plenamente todos sus requerimientos y necesidades. El sistema adolescente intenta satisfacer sus necesidades interaccionándose en armonía con el sistema completo; los elementos estresantes vienen a ser estímulos creadores de tensión teniendo como resultado elementos positivos y negativos, éstas están compuestas por: fuerzas intrapersonales, donde se encuentran sus sentimientos, emociones, fuerzas interpersonales, la expectativa que se forma cada adolescente acerca del otro y las fuerzas extra personales , como la pobreza, violencia familiar, acoso etc.²¹

La enfermedad se encuentra en el otro extremo, aparece cuando no se satisfacen las necesidades teniendo como resultado un desgaste energético. El grado de reacción se presenta como inestabilidad de todo el sistema; cuando los elementos generadores de estrés ingresan a la línea normal de defensa. Ante esto, se presenta la prevención que vienen a ser acciones integrales cuando se especula sobre la presencia de un factor estresante o que el mismo haya sido plenamente identificado. ²²

La prevención se presenta a nivel primario; disminuyendo en lo posible, aquellos elementos estresantes que el adolescente encuentre o disminuir la probabilidad de un algún síntoma. Además, las acciones de prevención secundaria, se inicia después que se manifiestan los síntomas del estrés, Finalmente, la prevención terciaria, que consiste en la retro alimentación, orientándole y educándole para conseguir su estabilidad; solo así no buscará una próxima vez porque ya cuenta con el conocimiento y experiencia de vida, logrando así su readaptación social a su entorno familiar y comunitario.²²

Por otro lado, la adolescencia se inicia con la pubertad en donde se presentan los cambios hormonales, la maduración sexual; algunos autores consideran la etapa púber entre las edades de 10 a 15 años. Estos cambios corporales se manifiestan como resultado de la liberación de las hormonas, que afectan a la glándula pineal, ésta se encuentra conectada a través del flujo sanguíneo en una importante región del cerebro, que vendría a ser el hipotálamo, ambas se encuentran intercambiando constantemente información sobre los niveles hormonales que contribuyen a las manifestaciones típicas de cada sexo en lo relativo a la apariencia física y al comportamiento social; además de influir en todos nuestros cambios corporales, estas hormonas influyen en cómo nos sentimos y en lo que hacemos.²³

Ahora bien, el estrés produce en la glándula pituitaria liberación de cortisol y adrenalina donde se producen efectos en la totalidad del cuerpo. Lo preocupante son los efectos en la conducta y la mente, los incita a un pensamiento de todo o nada, teniendo como fundamento la supervivencia, de conducta impulsiva buscando soluciones rápidas con la intención de sacarnos de problemas inmediatos que pondrían en riesgo su propia vida.²⁴

A su vez, se considera a los neurotransmisores tales como la dopamina como la encargada del control de atención o conocimiento, responsable de la activación de los circuitos de gratificación, esto explica por qué los adolescentes dan más importancia a la recompensa en relación a los riesgos en la búsqueda de lo novedoso. La oxitocina permite al adolescente sentirse alegre y contento solo con sus amigos y compañeros de su misma edad. En cuanto a la capacidad de adaptarse se habla sobre la plasticidad cerebral del adolescente, esto se refiere a la capacidad del sistema nervioso para cambiar constantemente a las neuronas durante el proceso de vida, por lo tanto, es época de cambio mental profundo, de adaptación social, así como a la disposición de trastornos emocionales.

El adolescente también debe tener pleno conocimiento y la posibilidad de aprendizaje en relación a su propia evolución cerebral en la etapa escolar, en vista que es de mucha utilidad para su bienestar. ²⁴

Algunos estudios refieren que durante la adolescencia se presentan cambios a nivel cerebral, la rápida mielinización de las neuronas es responsable de la coordinación de un gran número de tareas cognitivas, mejora progresivamente su funcionamiento ejecutivo, se mejora también la conectividad y la eficiencia neuronal hasta formar el cerebro adulto. La conducta del adolescente no se debe solamente al desarrollo tardío de las funciones asociadas con el proceso lento de la maduración que sucede en el área prefrontal, ni tampoco a los cambios drásticos que suceden en el sistema límbico por las hormonas, además se produce un desfase temporal, responsable de los cambios de conducta, exploran nuevos ambientes, asumen riesgos o se alejan del entorno familiar. Esto explicaría la complicación para controlar y entender al resto o no saber interpretar los mensajes que presentan con la sociedad. Cuando se presenta el estrés, ansiedad, depresión, soledad o fatiga, perjudican el buen funcionamiento e interfieren con el autocontrol.²⁵

Teniendo conocimiento de lo anteriormente mencionado, se infiere lo que menciona Neuman, cuando refiere que los elementos estresantes deterioran por completo el sistema de los adolescentes, llegando a evidenciarse la sintomatología depresiva, angustia, cólera si no es tratada a tiempo, las cuales pueden ser observadas, evidenciadas por los profesores o por sus familias y se encuentran relacionadas directamente con quejas, ira, ansiedad, frustración, insomnio, fatiga y diversos malestares en el aspecto cognitivo y actitudinal, por lo que aparecen riesgos en los procesos de la memoria a largo y corto plazo, reducción en la capacidad para realizar planificaciones y organizaciones de tiempo, deficiencia en la atención y concentración para ubicarse en un mismo lugar, comerse las uñas y morderse los labios continuamente.²⁶

Además, el estrés viene a ser las reacciones de alarma, donde el adolescente se encuentra “agobiado por mil cosas”, teniendo como consecuencia fallas en las estrategias de adaptación, se caen y donde son visibles las respuestas emocionales, actitudinales y cognoscitivas. Entre las principales causas del estrés en los adolescentes se encuentran un exceso de responsabilidades, altos índices de labores o actividades, tanto en el interior como en el exterior de la institución educativa, los exámenes, la competencia entre sus pares, el miedo al fracaso y el

no lograr los objetivos trazados, la presión por parte de los padres, aceptación en el grupo, la competencia entre compañeros, transformación en las costumbres alimenticias y espacios de descanso, por último la fatiga. Se sigue la secuencia: manifestación de actividad escolar estresante, el estudiante asimila la actividad estresante, cambios internos y externos en reacción a la actividad estresante.²⁷

Por tanto, hay tres etapas del estado de estrés, la primera es la respuesta de alarma que pertenece a la impresión de estar abrumado por varias responsabilidades, es aquí donde surgen las modificaciones bioquímicas (tales como la dopamina, oxitocina, serotonina) que intentan subsanar la situación de responsabilidades en exceso generando defensa al escolar. La siguiente etapa es de la resistencia, la cual se genera cuando el educando se adapta a la saturación de actividades prolongadas y generan transformaciones biológicas que normalizan la homeostasis. Por otro lado, finalmente se manifiesta la etapa de agotamiento que viene a ser el derrumbe del escolar generado por el mal funcionamiento de las destrezas adaptativas, las que se desbaratan dejando evidentes respuestas emocionales, actitudinales y cognoscitivas.²⁸

Bajo condiciones estresantes, un estudiante ve afectado su funcionamiento general, disminuyendo su interés en el estudio, en las destrezas cognoscitivas, en las destrezas resolutivas, en la motivación, generando como consecuencia cansancio severo, concentración y atención deficiente, presenta intolerancia a la frustración, manifiesta deficiencia en la interrelación y comunicación con sus compañeros y maestros, mayor ausencia escolar, conductas ansiosas, síntomas de ansiedad, de angustia, de depresión, tristeza, irritabilidad, agresividad, variación en el hábito del descanso (generando insomnio, somnolencia, hipersomnia y pesadillas), la cual se manifiesta en la alteración de su régimen alimenticio, con el exceso o disminución en el consumo de alimentos. Como solución errada al problema del estrés, los adolescentes pueden terminar en ingesta de alcohol o drogas, siendo las únicas alternativas de salida.²⁹

La Organización Mundial de la Salud define a la depresión como un trastorno emocional cuya característica principal se manifiesta con una profunda tristeza o irritabilidad, característica seguida de un desinterés, sentimiento de culpabilidad o

carencia de autoestima, de concentración e inapetencia, insomnio y sensación de cansancio; junto con angustia considerable.³⁰

Las manifestaciones básicas de los trastornos depresivos en los adolescentes se relacionan sobre todo con las tareas escolares y juego, son incapaces de explicar sus sentimientos o estados de ánimo internos. Se debe considerar depresión partiendo desde el bajo rendimiento escolar, se retraen de la sociedad o comenten actos delictivos hasta un trastorno depresivo mayor, en donde se presenta más

irritabilidad que tristeza, esta irritabilidad asociada con la depresión puede manifestarse con hiperactividad y comportamiento antisocial, agresivo.³⁰

Cuando la depresión se incrementa, pasa por la llamada alteración de desregulación disruptiva típico del momento de ánimo; afección donde el adolescente presenta sucesos crónicos, recurrentes y comprenden estallidos de mal genio, tales como la agresión verbal y física hacia las personas; siendo observado por sus amigos, maestros y familiares. La alteración depresiva mayor, es una etapa, que se caracteriza porque se manifiesta durante más o menos 2 semanas, los afectados manifiestan sentirse triste permitiendo que otros los observen en ese estado, presentándose también insomnio, agotamiento o disminución en el peso, sensación de sentirse inútil, pensamientos recurrentes de muerte llegando inclusive a planear suicidio y finalmente el trastorno depresivo constante conocido como distimia.³⁰

Por lo anteriormente expuesto, se genera la presente interrogante del estudio en la investigación:

¿Existe relación entre el estrés y la depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Víctor Larco, 2020?

El presente estudio, se sustenta desde su relevancia práctica, en vista que la investigación tiene por finalidad conocer más sobre el estado mental de los adolescentes en edad escolar, en la I.E. Víctor Raúl Haya de La Torre, siendo dicha población la más propensa a caer en cuadros de estrés o depresión. Los resultados se orientarán a brindar información relevante y renovada a los directivos de la

institución educativa, del establecimiento de salud y a los padres de familia para identificar anticipadamente situaciones de estrés y depresión en los educandos, Por otro lado, promover acciones para el manejo del estrés y aplicación de estrategias de afrontamiento, permitiendo un mejoramiento en la salud emocional y una óptima calidad de vida en los adolescentes y sus respectivas familias.³¹

La relevancia teórica se evidencia en los conceptos del modelo de enfermería de Betty Newman, permitirá brindar al adolescente un cuidado de calidad, a través de la atención integral, con una visión global, otorgando una visión completa de los aspectos biopsicosociales que afectan en la condición de buena salud y como realizar intervenciones necesarias que garanticen su adaptación al entorno familiar y social.³²

El estudio se justifica metodológicamente donde se utilizaron los instrumentos para evaluar ambas variables, la Escala de Magallanes y la escala de Zung, los que fueron sometidos a la prueba de confiabilidad de Alpha de Cronbach, con el propósito de comprobar si eran confiables o no. Por otra parte, el presente estudio servirá como un antecedente para investigaciones futuras relacionadas con las variables expuestas, quizá con diseños más complejos que permitan mejorar el estado mental de los adolescentes. ³³

El estudio tiene relevancia social porque a través de los resultados obtenidos de forma directa, real y actualizada acerca de la problemática del adolescente, permitirán servir como marco de referencia para los directivos de la I.E., el establecimiento de Salud y las familias, a fin de iniciar el trabajo conjunto entre las diversas instituciones de la localidad que garanticen el manejo adecuado preventivo y su adaptación.

En tal sentido, se plantean los objetivos del presente estudio:

Objetivo general

Determinar la relación entre el estrés y la depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco 2020.

Objetivos específicos

- Identificar el estrés en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco 2020.
- Identificar la depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco 2020.

Por consiguiente, se plantean las siguientes hipótesis del presente estudio:

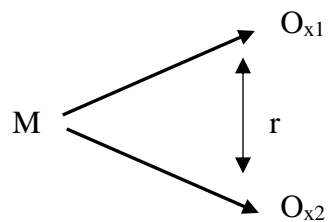
H_i: Existe relación entre el estrés y depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco, 2020.

H₀: No existe relación entre el estrés y depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco, 2020.

III. METODOLOGÍA.

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, de corte transversal. El diseño de investigación fue correlacional, que correspondió al siguiente esquema: ³⁴



Dónde:

M: Adolescentes.

Ox1: Estrés.

Ox2: Depresión.

r: Relación.

3.2 Operacionalización de variables

Variable 1: Estrés.

Variable 2: Depresión.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población de estudio

El presente estudio estuvo conformado por 174 estudiantes adolescentes, pertenecientes al nivel secundaria de la Institución educativa Víctor Raúl Haya de La Torre.

Muestra

La muestra de estudio pudo definirse gracias al método estadístico para poblaciones finitas, del método probabilístico aleatorio simple, con un 95% (1,96) de confianza y un margen de error de 5%; dando como resultado 120 estudiantes, entre hombres y mujeres que cursaban el nivel secundario de dicha institución.

Muestreo

Probabilístico.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Estudiantes con asentimiento informado.
- Estudiantes con consentimiento informado.
- Estudiantes presentes el día en que se aplicó el instrumento.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que por decisión propia optaron por no participar en la investigación.
- Estudiantes que no estuvieron en casa, cuando se realizó la visita domiciliaria.

3.4.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica:

La técnica de recolección de datos fue la encuesta.

Instrumentos de recolección de datos:

Escala de Magallanes de Estrés (Pérez, M. y Magaz, A. 1990): Instrumento de exploración individual y colectiva, donde se permite identificar de manera rápida a adolescentes desde los 12 hasta 18 años que presenten algunas alteraciones fisiológicas que se pueden considerar “reacciones ante los elementos estresores”. Establecida por una escala de Likert y está integrada por 15 ítems con alternativas de opción: siempre (S), a veces (AV) 2 y Nunca (N) y tiene una calificación de 1 a 3 según la respuesta proporcionadas.

La calificación del instrumento permitió obtener un puntaje mínimo de 15 puntos y hasta un máximo de 45 puntos.

Teniendo todo ello se trabajará los siguientes niveles:

- Nivel Alto: 35 - 45 puntos.
- Nivel Moderado: 25 – 34 puntos
- Nivel Bajo: 15 - 25 puntos³⁸

Test de Zung: Es una escala de parámetros con sustento empírico, donde la mayor valoración recae en el componente anatómico actitudinal del trastorno depresivo, conformada por veinte frases, en donde la mitad de ellas son frases positivas y el otro tanto son frases negativas. Por otro lado, tienen relevancia los síntomas físicos y cognitivos, que presentan ocho ítems para cada aspecto y por último dos los ítems relacionados al estado de ánimo y dos a síntomas psicomotores. Se considera solamente la frecuencia de síntomas presentados, utilizando la escala de Likert desde 1, raramente o nunca; hasta 4 casi todo el tiempo o siempre. También la Escala señala puntuaciones del 1 al 4 para los de sentido negativo y de 4 a 1 para los de sentido positivo; la escala de puntuación es de 20 a 80 puntos. El los resultados se procesa la sumatoria de las puntuaciones obtenidas de cada ítem, expresado en porcentajes de los máximos puntos posibles, oscilando entre los valores de 20 y 100.³⁹

Se valoró de la siguiente manera:

Depresión Normal: <50

Depresión mínima a moderada:50-59

Depresión moderada a marcada: 60-69

Depresión severa a extrema: >70

Validez

La validez de contenido para escala de Magallanes tuvo un valor $\alpha = 0.809 > 0.80$, el instrumento se consideró como bueno para su aplicación. Para escala de evaluación de Zung con un valor $\alpha = 0.880 > 0.80$ siendo bueno para su consideración; a su vez se correlacionan los conceptos y se analizaron cuidadosamente.⁴⁰

Confiabilidad

Se realizó la prueba piloto a 20 adolescentes con el estadístico de confiabilidad de Alfa de Cronbach, cuyos resultados fueron los siguientes: Para Escala de Magallanes, se obtuvo $\alpha = 0.809 > 0.80$, el instrumento se considera como bueno para su aplicación. Para la escala de evaluación para depresión de Zung, recogió una valoración de $\alpha = 0.880 > 0.80$, donde el instrumento se consideró como bueno para su aplicación.^{40,41}

3.5. Procedimiento

- Se envió una solicitud a la directora la institución educativa para solicitar la autorización correspondiente.
- Luego se hicieron las coordinaciones para aplicar los instrumentos, previo asentimiento informado de los 20 adolescentes de nivel secundario, se consideró el tiempo estimado entre 15-20 minutos.
- Posteriormente se aplicó la prueba piloto, en donde se obtuvo la confiabilidad de Cronbach.

- Luego de obtener el consentimiento informado para padres de familia, se coordinó para realizar: visita domiciliaria, aplicando las 174 encuestas en adolescentes de la IE. Víctor Raúl Haya De La Torre – Víctor Larco y donde aplicándose formulas estadísticas se consideró para nuestra muestra de investigación solo 120 alumnos de las cuales 87 se realizaron mediante visita domiciliaria, las otras 87 se realizaron internamente en la institución, utilizando la estrategia en salud “campaña médica” dicha campaña se realizó en conjunto con la institución educativa mediante la toma de presión arterial, en conjunto con la participación de padres de familia y los adolescentes del colegio.

3.6 Método de análisis de datos

- Para el análisis de datos se consideró el método deductivo, ya que a partir de una serie de principios se lograron conclusiones científicas. Los datos que se recolectaron se ingresaron a una hoja de cálculo de Excel 2013, posteriormente fueron procesados en el software SPSS Versión 25. Finalmente se elaboró tablas de frecuencias y porcentajes, para determinar la frecuencia y la relación de las variables de estudio: Estrés y Depresión, para la contrastación de la hipótesis se aplicó el estadístico de correlación Chi cuadrado de Pearson.⁴²

3.7 Aspectos éticos

Principio de autonomía:

Los adolescentes pueden tener la facultad de tomar por sí solos sus propias decisiones, estando o no de acuerdo de haber participado en la investigación.

Principio de beneficencia:

Este principio se refiere a hacer el bien, es decir que la investigación se encontró dirigida a beneficiar a cada adolescente que participó en la investigación para disminuir el rango de estrés y depresión.

Confidencialidad:

Se realizó la comunicación a cada adolescente que los datos obtenidos serán confidenciales y por ningún motivo serán revelados.

Respeto:

Se utilizó la tolerancia, el dialogo, la empatía, ante las respuestas de los adolescentes y se orientó durante todo el proceso de aplicación de los instrumentos.

Consentimiento Informado:

Incluye la necesidad de respetar las decisiones de los padres. Es por ello que se contó con un documento, en donde el padre brinde el consentimiento informado para que sus menores hijos participen en el presente estudio y que los datos obtenidos sirvan para fines específicos del trabajo de investigación.⁴³

La ética del cuidado en la práctica con los adolescentes es mantener una buena actitud hacia ellos, donde esencialmente el fundamento aplicado seria: reconocerlo como ser humano, la sensibilidad, la prioridad del sentir sobre el razonar, dando importancia a los sentimientos y afectos.⁴⁴

IV. RESULTADOS

TABLA No 1

ESTRÉS EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE LA TORRE-VÍCTOR LARCO 2020

NIVEL DE ESTRÉS	n°	%
Bajo	23	19.1
Moderado	83	69.1
Alto	14	11.6
TOTAL	120	100

Fuente: Escala de Magallanes aplicado a los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco 2020.

TABLA N° 2

**DEPRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL HAYA DE
LA TORRE-VÍCTOR LARCO 2020**

NIVEL DE DEPRESIÓN	n°	%
Normal	102	85.0
Minima a Moderada	13	10.8
Moderada a Marcada	5	4.16
Severa a Extrema	0	0.0
TOTAL	120	100

Fuente: Escala de Zung aplicado a los estudiantes de la I.E. Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco 2020

TABLA N° 3

**ESTRÉS Y DEPRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. VÍCTOR RAÚL
HAYA DE LA TORRE-VÍCTOR LARCO 2020**

DEPRESIÓN										
Moderada										
Minima a Severa										
Normal Moderada Marcada Extrema Total										
ESTRÉS	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Bajo	22	18.3	1	1	0	0	0	0	23	19.1
Moderado	74	61.6	8	7	1	1	0	0	83	69.1
Alto	6	5.0	4	3	4	3	0	0	14	11.6
Total	120	85	13	11	5	4	0	0	120	100

$\chi^2=31.187^a$

$\alpha=5\%=0.05$

Fuente: Reporte de SPSS ver 25

V. DISCUSIÓN

Como se puede observar en la tabla 1 en cuanto a la presencia de Nivel de Estrés en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre del distrito de Víctor Larco se encontró del 100%, un (11.6%) presentan nivel de estrés alto, un (19.1%), presentan nivel de estrés bajo y un (69.1%) presentan nivel de estrés moderado.

Estos datos son semejantes a Quiñones, M.¹⁹ quien, al evaluar la relación entre el Nivel de Estrés y Nivel de depresión, fueron que del total de adolescentes un (48%) presentan un nivel estrés leve, un (20%) nivel de estrés moderado y un (32%) presentan nivel de estrés severo.

Otros autores difieren de Bach, K.¹⁸ donde se determinó que el nivel de estrés en educandos del 4to grado del nivel secundario de una institución educativa pública, fueron un (67,35 %) nivel de estrés bajo; un (8,16%) nivel de estrés alto. En los educandos del 5to grado presentaron un (61,70%) de nivel de estrés bajo, de la misma forma un (21,28%) con un nivel de estrés alto. Chapoñan, E.²⁰; donde se presentó un (82.2%) nivel moderado de estrés, y el (11.1%) nivel bajo de estrés.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como un periodo caracterizado por cambios progresivos a nivel biopsicosocial y estado emocional. Donde para adaptarse; suceden errores; se presenta el aprendizaje cognitivo y progresivamente va adquiriendo experiencia de vida necesaria para lograr ser un adulto de bien, responsable e independiente. Es por estos mismos cambios que obligan al adolescente a realizar mucho esfuerzo para lograr adaptarse. Donde el estrés; a nivel neuronal, presenta una hiperactividad del eje hipotalámico, glándula pituitaria, adrenalina - cortisol desarrollándose crisis transitoria, conductas de riesgo o evidenciando algún trastorno emocional.

Ante lo anteriormente dicho se considera la teoría de Betty Newman, considerando al adolescente en su estructura básica, holística, Integral, y tomando los conceptos de Selye; desarrollándose el Síndrome de Adaptación (Reacción de Alarma, Etapa de Resistencia y Etapa de Agotamiento); entonces el adolescente como consecuencia se manifiesta en su entorno, la enfermedad, las líneas normales de

defensa, líneas de resistencia, grado de reacción; retroalimentación y niveles de prevención en salud. Teniendo en cuenta la educación a nivel cognitivo, proporcionando conocimientos a los adolescentes y sus familias para que sepan utilizar sus recursos y puedan defenderse, donde los educandos, logren adaptarse ante cualquier peligro que se les presente.^{4,21.}

En conclusión, el personal de salud y sobre todo la enfermera se encargará del adolescente desde el momento que llegue al centro comunitario; ella utilizará estrategias y programará las visitas domiciliarias según necesidades, sobre todo tener comunicación con la institución educativa donde muchos de ellos lo consideran su segundo hogar. Utilizando la norma técnica del sistema en Salud en el Perú; para la atención del adolescente dando prioridad a la actividad física, dejando de lado malos hábitos alimenticios y bebidas con cafeína, teniendo en cuenta una dieta saludable, adicionar alimentos ricos en vitaminas, calcio y magnesio, que los puede encontrar en frutas, lácteos o verduras. Asimismo, se recomienda ingerir mínimamente 2 litros de agua al día. Se sugiere descansar las horas suficientes, pues el sueño es fundamental para reponer las energías gastadas a lo largo del día y para recuperarse de situaciones estresantes. Se debe considerar momentos de entretenimiento realizando alguna actividad que los relaje y desconecte de los problemas que les preocupa.³²

Como se puede observar en la tabla 2, el nivel de depresión en los educandos de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre, un (85.0%) presento un nivel de depresión normal, un (10.8%), un nivel de depresión mínima a moderada, un (4.16%) un nivel de depresión moderada a marcada; no hubo hallazgos de educandos que presentaron depresión severa a extrema. Estos datos son semejantes a Quiñones, M¹⁹ quien determinó, en su muestra de estudio que el (40%) presenta nivel de depresión grave, el (28%) nivel de depresión moderada y el (18%) no sufren de depresión.

Estos resultados difieren de, Jauregui, J., Bernaras, E., Soroa, M., y Garaigordobil, M.¹⁴ cuyos resultados fueron un 3,8% presento un nivel de depresión grave. Donde se evidencio que la sintomatología depresiva, se encontraba presente mas en mujeres que en hombres

Por otro lado, difiere de Sánchez, F Sánchez, G.¹⁵ donde se evidenció sintomatología depresiva en instituciones escolares de gestión pública y privada, teniendo como resultado que el 13.4% presentó sintomatología depresiva. Asimismo, en Ecuador y Colombia se presentaron otras investigaciones donde se ejecutó el inventario de depresión de Beck; cuyos resultados reflejaron la presencia de depresión en 55% de los varones y 75% en las mujeres, en diferentes niveles de intensidad.

Otros autores como Cerna, I.¹⁶ donde realizó la comparación de la sintomatología depresiva en educandos de una institución de gestión privada y otra de gestión pública, comprobando la presencia de Nivel de depresión grave con un (11%) y (9%) respectivamente, donde se concluyó que no existían diferencias significativas entre ambas instituciones educativas. Damas, J, Manrique, S.¹⁷ Niveles de depresión en estudiantes del tercero de secundaria de instituciones educativas de Huancayo y Huancavelica respectivamente. Los hallazgos determinaron que un (35,8%) de nivel de depresión alto, mientras que el (35%) presenta un nivel de depresión baja y el (29,2%) un nivel de estrés media. Finalmente se concluyó que no existe diferencia significativa entre ambas instituciones educativas.

La depresión en los adolescentes se manifiesta como trastorno emocional, Las manifestaciones básicas de la depresión en los educandos; se relacionan sobre todo con las tareas escolares y juego, son incapaces de explicar sus sentimientos o estados de ánimo. Se debe considerar depresión en esta etapa desde el punto de vista de rendimiento escolar, se retraen de la sociedad o cometen actos delictivos presentando conductas de riesgo desencadenando progresivamente a un trastorno depresivo mayor, en donde se presenta mayor irritabilidad que tristeza, esta irritabilidad asociada con la depresión puede manifestarse con hiperactividad y comportamiento antisocial, agresivo.³⁰ por lo anteriormente expuesto consideramos el modelo de Betty Newman desde niveles de prevención establecidos:

Siendo, la prevención primaria La búsqueda, la Anamnesis, el diagnóstico, tomando decisiones convenientes para los educandos; buscando así reducir la frecuencia de una mala respuesta inadecuada, por lo tanto, una mala adaptación. Además, la acción preventiva secundaria, se inicia luego que se manifiestan los síntomas del

estrés; es aquí donde se utilizan los recursos internos y externos (recursos biopsicosociales) presentes en cada adolescente; Finalmente, la prevención terciaria, consiste en la retro alimentación, grado de reacción, orientando a los educandos; para conseguir su estabilidad; solo así no buscará una próxima vez porque ya cuenta con el conocimiento y experiencia de vida, logrando así su readaptación social a su entorno familiar y comunitario.^{21,23,24}

En conclusión, como resultado durante la etapa de la adolescencia; se presentan cambios en los estados de ánimo de los educandos donde la mayoría se manifiesta con cambios de humor marcados; relacionada con la tristeza, presentándose un desequilibrio emocional, inapetencia, falta de apetito, falta de energía, desinterés ante algunas actividades habituales, incluso llegando a presentarse pensamientos suicidas, si no se atienden a tiempo. Newman dentro de su modelo de los sistemas nos comenta que todos estos factores alteran el equilibrio del adolescente, del ser humano; por eso considera los niveles de prevención de la salud aplicados en ellos.

En la tabla 3, se observa de los datos obtenidos sobre la presencia de estrés y su relación con la depresión, en los adolescentes del I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre. Según la contingencia entre la presencia del Nivel de Estrés y Nivel de depresión del 100% de los 23 de los educando 19.1% revelan un nivel de estrés bajo y al mismo tiempo un nivel de depresión normal, el 85% (102) revelan un estrés moderado 69% (83) presenta también un nivel de depresión mínima a moderada 11% (13) así mismo, se evidencia un nivel de estrés alto 12% (14); por otro lado, la investigación registra un nivel de depresión moderada a marcada 4% (5) más; no presenta depresión severa a extrema.

Los resultados obtenidos son similares a Quiñones M¹⁹; con respecto a la relación de los niveles de estrés y nivel de depresión presente en los adolescentes, el 48% presenta un estrés leve, el 32% severo y el 20% moderado. En cuanto al nivel de depresión en la totalidad de adolescentes el 40% presenta una depresión moderada, el 28% leve, el 18% sin depresión y el 14% grave.

La relación entre estrés y depresión, en adolescentes nos da a entender que realizando investigaciones en cuanto al estrés se presentan cambios experimentados por un individuo, teniendo como resultado a la depresión;

evidenciándose en el fracaso para la adaptación ante el estrés, esto quiere decir que no siempre los acontecimientos vitales estresantes desencadenan trastornos mentales. Se tomará en cuenta que al decir depresión normal el autor se refiere a que el estado de ánimo no se encuentra afectado¹⁹. Por lo tanto, en su teoría del Sistema Newman aparte de considerarlo una unidad holística, integral, se origina la hiperactividad del eje hipotalámico, pituitario, adrenal- cortisol conduciéndolo a un Todo o Nada, a tomar conductas de riesgo, así como caer en una profunda tristeza, donde progresivamente si no es observado y tratado puede conllevar al suicidio.

Por otro lado, vemos que se origina una interacción conformada por el alumno y su entorno y ante la presencia de eventos estresantes darán origen a estímulos, presentándose como consecuencia las líneas de defensa, líneas de resistencia, líneas flexibles de defensa, donde si se ven alterados, pierde su homeostasis manifestándose trastornos emocionales, tales como: estados depresivos, angustia, violencia, consumo de alcohol, drogas, deserción escolar. ⁵

En conclusión, la profesional de enfermería utilizará habilidades individuales, familiares y grupales en su práctica profesional, dando mayor relevancia a la promoción y prevención de la salud y estado emocional del y las adolescentes, considerando a los centros de salud mental comunitario y Demuna distrital, donde los respetaremos, cuidaremos y seremos empáticos con ellos; animando de forma gradual al proceso de su propia independencia y calidad de mejor vida; para que más adelante sean hombres y mujeres de bien y con valores.¹⁹

Al comparar los resultados de la presente investigación con la de los autores antes mencionados, obtuvimos un mayor porcentaje de adolescentes con un alto nivel de estrés y también hubo un alto nivel de depresión mínima a moderada en los adolescentes esto quiere decir que si existe relación entre la variable estrés y la variable depresión en los adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco2,020; de tal modo que se relaciona con la teoría de Newman identificando al adolescente en su estructura básica; holístico, integral; donde se encuentra presente, el síndrome de adaptación, hiperactividad del eje hipotalámico – pituitario, intervención del pensamiento cognitivo, la poda neuronal ; sobre todo se dará prioridad a la atención primaria y teniendo en cuenta la importancia de la educación preventiva promocional.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el 12% de los estudiantes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco, 2020 presentó un nivel alto de estrés, el 69% presentó estrés moderado y 19% nivel de estrés bajo.
2. Se determinó que el 85% de los estudiantes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre-Víctor Larco, 2020 presenta un nivel de depresión normal, el 11%, un nivel de depresión mínima a moderada, el 4% un nivel de depresión moderada a marcada y no se hallaron adolescentes con depresión severa a extrema.
3. Se demostró que existe relación significativa entre las variables de estudio, es decir, existe relación entre el estrés y la depresión en los adolescentes, dicha conclusión se comprobó por medio de la prueba estadística de Chi Cuadrado con nivel de significancia del 5% y $p = 31,187$.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se propone al sector salud ampliar la promoción de salud en las estrategias a utilizar durante en la etapa de la adolescencia, tomando en cuenta y trabajando en conjunto en los diferentes escenarios en salud.
2. Se sugiere a la Institución Educativa que realice la intervención con apoyo del Centro Comunitario Víctor Larco por intermedio de sus promotores de salud, para realizar un seguimiento domiciliario a los adolescentes en riesgo que presenten trastornos emocionales, tales como el estrés y depresión.
3. Se recomienda al personal de enfermería del Centro Comunitario Víctor Larco, reforzar las actividades educativas para prevenir sintomatología de estrés y depresión, realizando programas educativos para su promoción y prevención dirigidos a los progenitores, profesores y familia de los adolescentes.
4. Se sugiere que sigan realizando investigaciones sobre el estrés y depresión en adolescentes, que se incorporen otras variables como los factores de riesgo tales como disfuncionalidad familiar o violencia de género.

REFERENCIAS

1. Borrás, S: "Adolescence, Definition, Vulnerability, and Opportunity CCM [Internet]. 2014 marzo [citado 12/01/2020]; 18(1):05-07. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812014000100002.
2. Gaete V, "Adolescent psychosocial development" Articles in press [Internet] 2,015 November – December [Aforementionent: 19/12/2019] Vol.86. Num.6. Pages 436 – 443 Available: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-chilena-pediatria-219-articulo-desarrollo-psicosocial-del-adolescente-S0370410615001412>
3. World Health Organization: (OMS) Adolescent mental health, [Internet], 23/10/19 Ginebra [Aforementionent: 10/11/19] Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
4. Vergara C. "Las consecuencias negativas del Estrés en la Educación" Artículo sobre Actualidad en psicología, [On line] 2017 México, [Citado: 16/04/2020] Disponible en: <https://www.actualidadenpsicologia.com/estres-y-educacion/>
5. Reilly, M. Ann, M.: Modelos y teorías en enfermería 7 edición, [Internet] cap. 16 Betty Newman, " Modelo de Sistemas "pág.: 324 – 349. Ed, Elsevier 2,015 España [Citado: 07/02/2020] Disponible: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
6. Delgado, P. Artículo periodístico: "Uno de cada 5 menores de 17 años tiene algún trastorno mental" [On Line], del Pew Research Center. 8/4/19, Mex. [Citado el 1/2/2020] Disponible: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/ansiedad-una-crisis-de-salud-publica-en-adolescentes>
7. Jauregui, J; Bernaras, E; Soroa, M; Sarasa, M. y Garaigordobil, M. "Depressive Symptoms in Adolescents and Variables Associated with the School and Clinic Context." [Psychology Conductorly, Vol.23, N° (2)] pp. 245-264. [Article, researchgate.net] January 2,015 España [aforementionent in: 15/10/19] Available:

https://www.researchgate.net/publication/284579674_Sintomatologia_depresiva_en_adolescentes_y_variables_asociadas_al_contexto_escolar_y_clinico

8. Entrepreneur en español, staff de grupo de psicólogos de la UNAM: Artículo científico [On Line] “2 de cada 10 niños mexicanos lasufren”2018Mexico, [citado:3/3/2020]Disponible:<https://www.entrepreneur.com/article/312583>
9. Maturana. A. Vargas, A; Artículo de Investigación: “ El Estrés escolar”, Artículo de investigación.[online]2015Chile[Citado:28/2/2020]Disponible:https://www.researchgate.net/publication/273791533_El_estres_escolar
10. Ministerio de Salud (Minsa) Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de: Salud de Adolescentes 2,019 Dirección General De Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral Etapa de vida Adolescente y Joven, [Internet] 2019 nov. Lima [Citado 18/10/2019] Versión Digital Disponible <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4942.pdf> documento elaborado gracias a la cooperación técnica y financiera de Unicef y del Gobierno de Canadá.
11. Diario Oficial del Bicentenario El Peruano Decreto Supremo N.º 013-2019-Minedu Política Nacional De la Juventud , Normas Legales [Internet] 2019 Set. Lima , [Citado:17/11/2019] Disponible: <https://elperuano.pe/NormasElperuano/2019/09/23/1809689-1/1809689-1.htm>
12. Quiroz E: La depresión en niños y adolescentes es cada vez más frecuente, La ley N.º 29719 [On Line] Marz.2,020 Trujillo[Citado 6/3/ 2020]Disponible: <https://www.ucv.edu.pe/noticias/depresion-en-ninos-y-adolescentes-es-cada-vez-mas-frecuente>.
13. Torres, M. Benavidez, M:”Plan Local de Seguridad Ciudadana”; ordenanza Municipal N° 2 – 2018MDVLH, [Internet] 31enero2018;Distrito de Víctor Larco,Trujillo[Citado:15/10/2019]Disponible:<https://www.munivictorlarco.gob.pe/portal/descargas/Transparencia/Ciudadana/Planseg2018.pdf>.

14. Jauregui, J; Bernaras, E; Soroa, M; Sarasa, M. y Garaigordobil, M. "Depressive Symptoms in Adolescents and Variables Associated with the School and Clinic Context." [Psychology Conductorly, Vol.23, N° (2)] pp. 245-264. [Article, researchgate.net] January 2,015 España [aforementonent in: 15/10/19] Available In:

https://www.researchgate.net/publication/284579674_Sintomatologia_depresiva_en_adolescentes_y_variables_asociadas_al_contexto_escolar_y_cllnico.
15. Sánchez. F. Sánchez G. "Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de Instituciones Educativas Publicas Secundaria de Menores N°90227 y N° 6010227. San Juan Bautista, Tesis para optar el [Titulo profesional licenciados en psicología], UCP Iquitos-Perú2017.[Citada,Marzo.03/03/2020]Disponible: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/275/S%c3%81NCHEZ-S%c3%81NCHEZ-1-Trabajo-Depresi%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Cerna, I: "Estudio comparativo de la prevalencia de la depresión en estudiantes de secundaria provenientes de una Institución Educativa Nacional y Privada del distrito de Ate" [Tesis para optar el titulo en psicología] Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima,Perú].Lima.2,015[Citada:14/03/2020]Disponible: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/73/Estudiocomparativolaprevalenciadepresionestudiantessecundariaprovenientesunainstitucioneducativa nacionalprivadadistritodeAte.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Damas, J; Manrique, S : "Niveles de sintomatología depresiva en alumnos del 3er grado de secundaria de instituciones educativas de las ciudades de Huancayo, Satipo y Huancavelica,[Tesis para obtener el Titulo professional de psicología] Huancayo, 2,018[Citado:11/03/2020] Disponible:<http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/325/DAMASM ANRIQUE..pdf?sequence=2&isAllowed=y>

18. Bach K. Y. "Relacion Entre Estrés Académico y Calidad de Vida en Alumnos de Colegios JEC del Distrito de Contumaza, Cajamarca ; [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología] Trujillo 2018 [Citado: 04/04/2020] Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/13411/Castillo%20Moral%20Kattiana%20Yaquely.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Quiñones, M.: "Relación entre el nivel de estrés y depresión en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Particular Nuevo Pitágoras, San Juan de Lurigancho, 2016" Trabajo de investigación para optar el [Título de Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiátrica] Lima – Perú 2017 [Citado 12/11/2019] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6288/Quiñones_mn.pdf?sequence=2&isAllowed=y
20. Chapañan, E.: "Nivel de estrés, nivel de autoestima e intento de suicidio en adolescentes escolares atendidos en un Hospital Público, 2016. [Tesis para optar el título profesional Licenciada en enfermería] Chimbote, 2016 [Citado: 22/02/2020] Disponible: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8664/Tesis_56729.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Rivera, J; Elizalde, I: "Teoría de Sistemas Betty Newman; Trabajo de Investigación [Internet] Hermosillo - México 2016 [Citado: 07/02/2020] Disponible en: https://www.academia.edu/31536696/Teoria_de_sistemas_Betty_Neuman
22. Cruz, R.: "Modelos y teorías en enfermería 7ed, Modelo de Sistemas, Betty Newman" capítulo 16 págs. 324 – 349, [Internet] mayo del 2019 México. [Citado, 10/04/2020] <https://es.slideshare.net/RaquelCruzCruz3/teoria-de-los-sistema-betty-newman>.
23. Guillen, J.: "El secreto del éxito de nuestra especie", Artículo de Neurociencia, [Online] México 2017 [Citado 17/04/2020], Disponible:

<https://escuelaconcerebro.wordpress.com/el-cerebro-en-la-adolescencia-el-secreto-del-exito-de-nuestra-especie/>

24. Vergara C. "Las consecuencias negativas del Estrés en la Educación" Artículo sobre Actualidad en psicología, [On line] 2017 México, [Citado:16/04/2020] Disponible en: <https://www.actualidadenpsicologia.com/estres-y-educacion/>
25. Eveline A. Crone. Libro "El cerebro Adolescente, cambios en el aprendizaje, en la toma de decisiones en las relaciones sociales" [Internet] 2,019 México [Citado 14/01/2020] Disponible, <https://books.google.com.pe/books?id=TvikDwAAQBAJ&.+Eveline+A.+Crone.+El+cerebro+Adolescente,+cambios+en+el+aprendizaje,+en+la+toma+de+decisiones+en+las+relaciones+sociales,publicado+por+Narc+ea+ediciones.>
26. Maturana H. Vargas, A.: "El Estrés Escolar" [On Line] 2014 Chile, [Citado,28/01/2020] Disponible: https://www.researchgate.net/publication/_El_estres_escolar.
27. Elia Jos. MD, Sídney Kimel Medical Collage of Thomas Jefferson University Manual de MSD versión para profesionales; Artículo de investigación "Trastornos depresivos en niños y adolescentes, revisión [Internet] 2017 USA . [Citado 26/03/2020] Disponible en : <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/pediatrADa/trastornos-mentales-en-B1os-y-adolescentes/trastornos-depresivos-en-ni-y-adolescentes.>
28. Alzuri F, Hernández N, Calzada Y, "Depression in Adolescence: Necessary Considerations for its Diagnosis and Treatment" Rev. Finlay [Internet]. 2017 Sep [Aforementioned :18/12/2019];7(3):152-154. Available: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342017000300001&lng=es.
29. Down S. "Como ayudar al adolescente deprimido" [On Line] 2019 USA [Citado 30/03/2020] Disponible: <https://childmind.org/article/como-ayudar-su-adolescente-deprimido/>

30. Vergara C. "Las consecuencias negativas del Estrés en la Educación" Artículo sobre Actualidad en psicología, [On line] 2017 México, [Citado: 16/04/2020] Disponible en: <https://www.actualidadenpsicologia.com/estres-y-educacion/>
31. Romero, F. y Cárdenas, O: "Análisis de las bases teóricas del modelo de sistemas de Betty Newman" 2017 México [Tesis para maestría en Enfermería, ENEO-UNAM, 2017]. México, 2017 [Citado 14/03/2020] Disponible: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821005.pdf>
32. Hernández, S. Fernández, C. Baptista, L. Metodología de la investigación. 6ta Ed. Editorial McGraw Hill. [Internet] 2014 México, [Citado 02/04/2020] Disponible: [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia Edición.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20Edici%C3%B3n.pdf)
33. Barraza, M: "Propiedades psicométricas del Inventario del estrés". [Internet] Durango México 2007 [Citado 02/04/2020] Disponible: <http://www.psicologiacientifica.com/sisco-propiedades-psicometricas>
34. Lezama. S. Artículo de investigación: "Propiedades Psicométricas de la Escala de Zung para Síntomas Depresivos en población Adolescente Escolarizada Colombiana" [Online] Colombia, 2014 [Citado, 02/04/2020] Disponible: <http://www.scielo.org.co/scielo.php>
35. Blanco F. "Manual de Test de Magallanes" EMEST Consultores en Ciencias Humanas" [Internet] Argentina 2016, [Citado: 09/01/2020] Disponible, https://www.academia.edu/27161805/Manual_TEST_DE_MAGALLANES.
36. Nardi, B. "La Depresión en el adolescente" Psico perspectivas, vol. III, núm. 1, pp. 95-126 [On-line], Chile, 2014 [Citado 01/04/2020] Disponible <https://www.redalyc.org/pdf/1710/171017841006.pdf>.
37. Lecca, M. "Inteligencia emocional y adaptación de la conducta en adolescentes de la Institución Educativa Mariano Melgar" [Internet] Chimbote, 2018 [citado: 14/2/2020] Disponible: http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6828/Tesis_59734.pdf?sequence=1&isAllowed=y

38. Zung WW. A self rating depression scale. Arch Gen Psychiatric 12: 63-70. [Internet]1965USA[Citado,01/12/2019], Disponible en:
https://www.depresion.psicomag.com/esc_zung.php.
39. García, M y Magaz, A." Protocolos Magallanes" Ed. Copyright del Grupo ALBOR-COHS. [Internet] 2015 España, [Citado, el 12/12/2019]
Disponible:<http://www.gac.com.es/editorial/libros/usoprotocolosmagallanes.pdf>
40. Quevedo F: "Estadística Aplicada a la Investigación en Salud" La prueba de ji-cuadrado[On-Line]Dic,2012[Citado,01/12/2019],Disponible:
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Series/MBE04/5266>
41. Semaan.S. "Programa estadístico SPSS" San Joan Deu Biblioteca [On line] 18/07/2018 Barcelona[Citado: 01/04/2020] Disponible:
<https://bibliosjd.org/2018/07/18/programa-de-estadistica-spss/#.XsO0cGhKiM8>.
42. Escobar B., Cid, P." Nursing care and ethical issues surgen from the technological health advance" Acta biotech. [Internet]. 2018 Jun [aforementioned: 2020 Mayo 04]; 24(1): 39-46Aviable:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2018000100039&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2018000100039>
43. García, M.L. "The ethics of caring and its application in nursing professional ética do cuidado e sua aplicação na profissão de enfermagem" Acta bioeth. [Internet]. 2015 Nov[Aforementioned: 2020 Mayo 04]; 21(2):311317Aviable:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726569X2015000200017&lng=es. <http://dx.doi.org/>

ANEXOS

ANEXO N°1

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Fórmula:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha}^2 \times P \times Q \times N}{Z_{1-\alpha}^2 \times P \times Q + e^2 \times (N - 1)}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 174}{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5 + 0.05^2 \times (174 - 1)}$$
$$n = 119.97 \approx 120$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra.

N: Tamaño de la población.

$Z_{1-\alpha}$: Límite de confianza requerida ($Z_{0.90} = 1,96$).

P: Valor de la proporción poblacional de los estudiantes.

Q: 1- P.

e: error que se prevé cometer.

ANEXO N°2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES DE FAMILIA

La alumna Ana Sofia Tuesta Ayesta del X ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, de la ciudad de Trujillo; voy a realizar el Desarrollo de la Tesis titulada: **“Estrés y Depresión en adolescentes de la institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Víctor Larco, 2020”**. Para Determinar Nivel de Estrés y Depresión en adolescentes de la institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Víctor Larco, Trujillo 2020 Por este motivo queremos saber si ustedes permiten participar a sus hijos en el estudio.

Si deciden no participar en el estudio no perjudicara en nada a sus hijos, Tampoco va a influir en el colegio.

Si mientras se realiza el estudio tienes alguna duda puedes preguntarnos todo lo que quieras saber y si más adelante no quieres seguir con el estudio, puedes parar cuando quieras y nadie se enojará contigo.

Yo: _____

SI deseo que participe



NO quiero que participe



ANEXO N°3

ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

La alumna Ana Sofía Tuesta Ayesta del X ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, de la ciudad de Trujillo va a realizar un Proyecto de Investigación titulada: **“Nivel de estrés y depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de La Torre – Víctor Larco, Trujillo 2020”**.

Para determinar nivel de estrés y depresión en adolescentes de la institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torre – Víctor Larco, Trujillo 2020, por este motivo me gustaría saber si deseas participar en este estudio.

Si decides participar: Haz un círculo o una marca al dibujo del dedo apuntando hacia arriba y si no quieres, haz la marca en el dedito apuntando para abajo. Con eso bastará para que nosotros sepamos tu preferencia.

Si mientras se realiza el estudio tienes alguna duda puedes preguntarnos todo lo que quieras saber y si más adelante no quieres seguir con el estudio, puedes parar cuando quieras y nadie se enojará contigo.

Yo: _____

Si deseo participar



NO quiero participar



ANEXO N°4

ESCALA MAGALLANES DE NIVEL DE ESTRÉS EN ADOLESCENTES

Elaborado por: García M, Magas A. (1990)

DATOS GENERALES

Edad: Sexo: (F) (M) Grado: Sección:

INTRUCCIONES:

Por favor marca con una equis (X) la casilla correspondiente, S: Siempre, AV: A veces, N: Nunca.

Ítems		S	AV	N
1	Me ha costado mucho concentrarme en lo que hacía			
2	Me cansaba con facilidad			
3	Me irritaba con cualquier contrariedad			
4	Me costaba empezar a dormir			
5	Tuve sueños que me inquietaban			
6	Me desperté una o más veces en la noche			
7	Tuve diarrea o estreñimiento			
8	Me desperté con la sensación de no haber descansado			
9	Tuve dolores en alguna parte del cuerpo			
10	Me resfrié			
11	Se me olvidan las cosas			
12	Me costaba mucho estar tranquilo y relajado			
13	Me he mordido las uñas			
14	He tenido algún tic o tics			
15	He comido mucho menos, o mucho más de lo que antes comía			

ANEXO N°5

**ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE DEPRESIÓN DE ZUNG EN
ADOLESCENTES**

DATOS GENERALES:

Elaborado por: Zung (1970)

Edad:..... Sexo: (F) (M) Grado:..... Sección:.....

INTRUCCIONES: Es una encuesta anonima, es para conocer el nivel de depresión.

Por favor marque la columna adecuada	Poco tiempo	Algo de tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
Me siento decaído y triste				
Por la mañana es cuando me siento mejor				
Siento ganas de llorar o rompo en llanto				
Tengo problemas para dormir por las noches				
Como la misma cantidad de siempre				
Aún tengo deseos sexuales.				
He notado que estoy perdiendo peso				
Tengo problemas de estreñimiento				
Mi corazón late más rápido de los normal				
Me canso sin razón alguna				

Mi mente está tan clara como siempre				
Me es fácil hacer lo que siempre hacía				
Me siento agitado y no puedo estar quieto				
Siento esperanza en el futuro				
Estoy más irritable de lo normal				
Me es fácil tomar decisiones				
Siento que soy útil y necesario				
Encuentro agradable vivir				
Creo que sería mejor para los demás si estuviera muerto				
Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes				

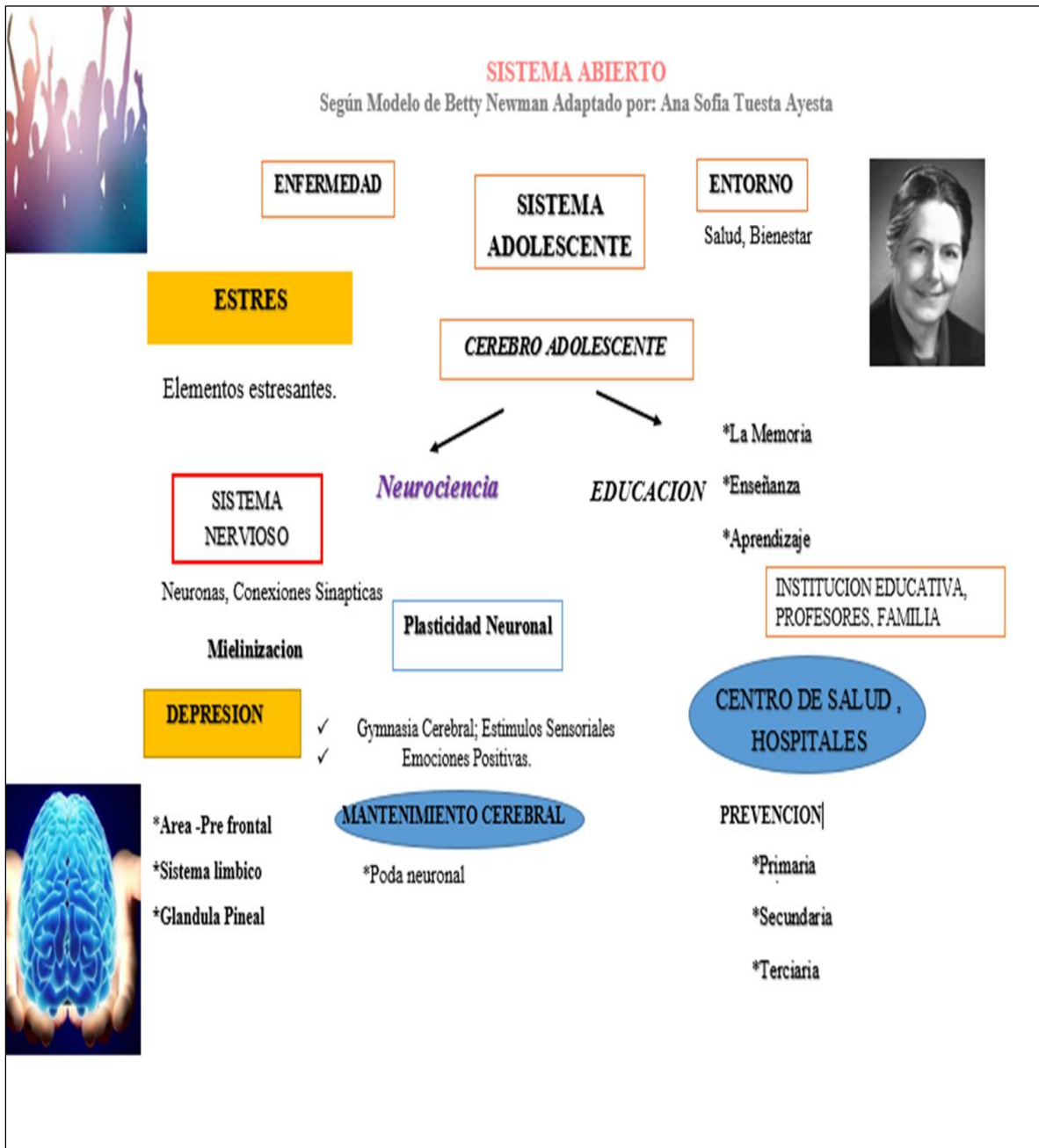
ANEXO N°6
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN- CONCEPTUAL	DEFINICIÓN- OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
NIVEL DE ESTRÉS	El estrés viene a ser las reacciones de alarma, donde el adolescente se encuentra “agobiado por mil cosas”, teniendo como consecuencia fallas en las estrategias de adaptación, se caen y donde son visibles las respuestas emocionales, actitudinales, y cognoscitivas. ²⁷	Se operacionalizó a través de la aplicación de la Escala de estrés de Magallanes con el propósito de identificar el nivel de estrés en los adolescentes, elaborado por García, M., Magas A. ³⁴	<ul style="list-style-type: none"> • fisiológicas • físicas • psicológicas • comportamentales <p style="text-align: center;">³⁷</p>	<p>Nivel Alto: 35 - 45 puntos.</p> <p>Nivel Moderado: 25 – 34 puntos</p> <p>Nivel Bajo: 15 – 25 puntos</p>	Ordinal

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
NIVEL DE DEPRESIÓN	La Organización Mundial de la Salud (OMS), la define como un trastorno emocional, caracterizado por una profunda tristeza sentimiento de culpabilidad, falta de concentración e inapetencia, insomnio y sensación de cansancio. ³¹	Se aplicó la escala de Zung, cuestionario corto para determinar las señales depresivas. ³⁶	<ul style="list-style-type: none"> • Afectivos • Físicos • Cognitivos • Psicológicos³⁶ 	<ul style="list-style-type: none"> • Normal: <50 • Depresión mínima a moderada: 50-59 • Depresión moderada a marcada: 60-69 • Depresión severa a extrema: >70 	Ordinal

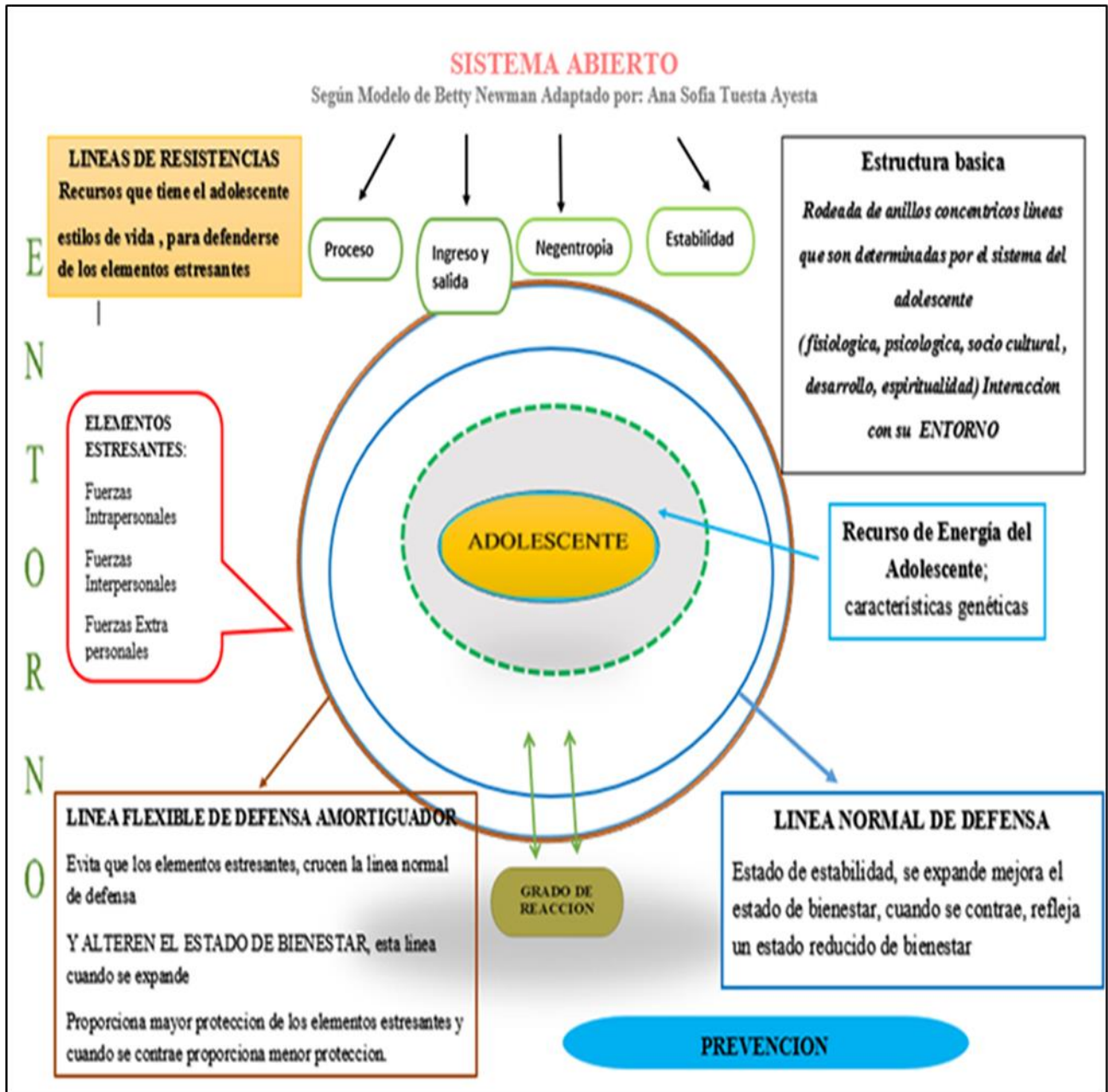
ANEXO N°7

APROXIMACIÓN TEÓRICA ESTRÉS Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES.



ANEXO N°8

ADAPTACIÓN DEL MODELO DE BETTY NEWMAN EN ADOLESCENTES.



ANEXO N°9

INFLUENCIA NEURONAL EN EL CEREBRO ADOLESCENTE

Adaptado por: Ana Sofía Tuesta Ayesta

