



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Depresión y ansiedad en adolescentes de la Institución educativa Portadores de
luz Callao, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Bailon Trejo, Lenin Edgar (orcid.org/0000-0001-8519-8842)

Cabada Sandiga, Angela Cristina (orcid.org/0000-0001-8184-8684)

ASESORA:

Mgtr. Herrera Alvarez, Rosa Liliana (orcid.org/0000-0002-5829-1686)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL Y UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A nuestros padres y abuelos por acompañarnos en cada momento de nuestras vidas.

AGRADECIMIENTO

Darle gracias en primer lugar a nuestro señor Jesucristo, nuestra luz y salvación.

A mis docentes universitarios por darme todas las herramientas necesarias para ser unos excelentes profesionales de enfermería fomentando en nosotros el análisis, la investigación. Siendo el aliento para lograr nuestras metas y no rendirnos jamás.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MARCO TEÓRICO	13
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2 Variable y operacionalización	19
3.3 Población, muestra y muestreo	21
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	22
3.5 Procedimiento	23
3.6 Método del análisis de datos	24
3.6 Aspectos Éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Prueba de Kolmogorov – Smirnof (K-S)	25
Tabla 2 Correlación entre depresión y ansiedad en adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.	26

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

	Páginas
Figura N° 1. Niveles de depresión.....	28
Figura N° 2 Niveles de ansiedad	29
Figura 3. Nivel de ansiedad en la dimensión conductual de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.....	30
Figura 4. Nivel de ansiedad en la dimensión fisiológica de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.....	31
Figura 5. Nivel de ansiedad en la dimensión cognitiva de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.....	32
Figura 6. Nivel de depresión en la dimensión afectiva de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.....	33
Figura 7. Nivel de depresión en la dimensión fisiológica de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.....	34
Figura 8. Nivel de depresión en la dimensión psicomotora de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao 2023.....	35
Figura 9. Nivel de depresión en la dimensión psicológica de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.....	36

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo: "Determinar si existe relación entre la depresión y ansiedad en los adolescentes del colegio portadores de luz 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 40% de los adolescentes presenta nivel moderado a severo en depresión y el 41% de los adolescentes presenta un nivel de moderado a severo extremo de ansiedad, así mismo en relación a la correlación se obtuvo un p valor de $p=0.989$ Conclusión: Existe relación significativa entre la depresión y ansiedad en los adolescentes del colegio portadores de luz Callao, 2023

Palabras clave: Depresión, ansiedad, adolescentes.

ABSTRACT

The aim of this study is: "To determine whether there is a relationship between depression and anxiety in adolescents of the Callao light-bearing school, 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: 40% of the adolescents showed a moderate to severe level of depression and 41% of the adolescents showed a moderate to severe level of anxiety, and in relation to the correlation a p-value of $P=0.989$ was obtained. Conclusion: There is a significant relationship between depression and anxiety in adolescents of the Callao light-bearing school, 2023.

Keywords: Depression, anxiety, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades relacionadas con la salud mental tuvieron un impacto en la salud pública humana y perturbaciones en las personas que lo padecieron. La Organización Mundial de la Salud (OMS) emitió un informe en el cual se menciona que a nivel global se observaron altas tasas de problemas de depresión y ansiedad, consideradas como las comunes, en los segmentos de población más susceptibles como los jóvenes en edad escolar y en los adolescentes de manera compleja, que estaban experimentando una fase de transición que implicaba transformaciones tanto a nivel físico como mental. De acuerdo con el estudio, durante la aparición de la pandemia hubo un incremento del 50% de los adolescentes que presentaron depresión y ansiedad, que equivale a 615 millones de adolescentes en el mundo. Indicaron asimismo que, durante el transcurso de sus labores educativas, 1 de cada 5 adolescente fueron afectados por la ansiedad y depresión.¹

Según una investigación llevada a cabo por Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 2019 se descubrió que la salud mental de los estudiantes suele verse afectada por la depresión y ansiedad, con una prevalencia de trastornos en los adolescentes del 40% a nivel mundial. Además, se señaló que el 47,7% de los casos corresponden a personas de 10 a 19 años y que 1 de cada 3 personas tienen ansiedad.²

El aislamiento causado por la pandemia ha tenido repercusiones en los adolescentes, generando alteraciones tanto mentales como psicológicas. En 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que la pandemia ha provocado modificaciones en la salud mental en más de 90 naciones alrededor de todo el mundo. Al mismo tiempo, mencionaron que la depresión fue la cuarta razón más importante de enfermedad e invalidez de los jóvenes de 15 a 19 años y entre los 10 a 14. 2 asimismo, revelan que se provocaron problemas de ansiedad, depresión y estrés en los jóvenes. Más de 300 millones de individuos padecen de depresión, mientras que la ansiedad impacta a 264 millones de personas en diversas partes del planeta.³

En un análisis de literatura que abarcó 23 estudios realizados en Turquía y China, con una muestra de 57,927 adolescentes y niños se encontró que un gran número de ellos experimentaron trastornos como depresión de 29%, ansiedad de 26% respectivamente, sueño (44%) y estrés postraumático (48%), siendo el grupo demográfico más impactado por la depresión y la ansiedad, haciendo el contraste que las mujeres la padecían más que los hombres. Del mismo modo un metaanálisis que incluyó un conjunto de 54 999 jóvenes y niños con una edad promedio de 11 años indica que presentaron ansiedad en 49,5% y depresión en 63,8%, la irritabilidad alta de 73,2%, y el enfado en 51,3%. La pandemia ha provocado una alteración psicológica y de las emociones que reveló la fragilidad de la población en adolescentes.⁴

La OPS (Organización Panamericana de Salud) señala que los síntomas depresión y ansiedad son un problema mental con mayor tendencia en la etapa de la adolescencia, entre ellos, el sexo femenino posee una mayor proporción que sexo masculino con el 15,35% y 9,25%. Asimismo, anunció que 1.9 millones de niños y jóvenes han sido casos de COVID-19, en América, también indica la necesidad de la reapertura segura de las escuelas y que la pandemia provocó la peor crisis educativa de la región y la mitad de la juventud aumento de la ansiedad y el estrés durante el confinamiento.⁵

Se calcula que aproximadamente 300 millones de personas en todo el mundo sufren problemas de salud mental. En América Latina, se observan tasas altas de depresión en países como Chile de 5% y Uruguay en 5%, Brasil de 5,8%, y Paraguay 5,2% respectivamente. Por otro lado, Argentina, Colombia, Bolivia y Venezuela presentaron tasas bajas, registrando un 4.7%, 4.7%, 4.2% y 4.2% respectivamente. En Perú, la depresión se estima en 4,8% de la población. De acuerdo con la política sectorial de salud mental del Perú, se encontraron a niños mayores de 12 años que tienen episodios depresivos frecuentes, estimando anualmente del 4% en Lima rural y del 8,8% en Iquitos, estimada la media nacional 7,6%.⁶

En una publicación en línea del año 2023, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informó que el 85% de los colegios educativos, tanto públicos y privados, reanudaron sus actividades para recibir a los alumnos. Sin embargo, en su mayoría enfrentaron dificultades académicas debido a las clases presenciales

implementadas por el gobierno. Estas dificultades incluyen problemas con el horario de clases, tareas, trabajo en grupo y el aislamiento social .⁷

En el sur de Lima los adolescentes fueron testigos de muertes de sus familiares, tuvieron sensación de futuro incierto y cambios emocionales que fueron evidenciados. Por eso Ñanez M, en Lima sur investigó los signos relacionados con el bienestar psicológico que surgen en los adolescentes como consecuencia de la COVID-19, en un estudio entre 560 jóvenes, encontró que el 60,1% siente tristeza, el 53,1% miedo, el 45,6% síntomas de ansiedad y 36,8% síntomas depresivos. El Perú, las familias en la época de la pandemia sufrieron pérdidas económicas y sobre todo humanas que agravó la problemática de los adolescentes.⁸

Muchos cambios ocurren durante la adolescencia, los jóvenes no están capacitados para hacer frente a esta situación. En la Institución Educativa Portadores De Luz que está situado en la provincia constitucional del Callao de acuerdo con los maestros, se observa en los estudiantes: comportamiento inapropiado, jóvenes con un círculo social reducido, problemas para establecer comunicación, sensación de nerviosismo, falta de habilidad y malestar en ciertos casos. Es por esto por lo que surge el siguiente problema general ¿Cuál es la relación entre depresión y ansiedad de los adolescentes en la institución educativa portadores de luz Callao, 2023

La investigación llevada a cabo contribuyó teóricamente a ampliar el conocimiento sobre la ansiedad y la depresión en los jóvenes, explorando la posible relación entre ambos trastornos. Además, busca sentar las bases para futuros trabajos que promuevan la salud mental en los adolescentes. Desde un enfoque metodológico, se utilizaron instrumentos validados y confiables ampliamente utilizados en diversos estudios, lo que facilita la detección de ansiedad y depresión.

De este modo, la evaluación de la evidencia respalda las iniciativas del personal de salud en la prevención de la salud y promoción, permitiendo la implementación de talleres y sesiones educativas centradas en la salud mental de los adolescentes. Estas acciones buscan mejorar su calidad de vida personal y fomentar en su desarrollo integral en todos los aspectos trayendo consigo el manejo eficaz de la ansiedad y depresión, logrando así vínculos afectivos en relación a su entorno social.

Además, se presentó el siguiente objetivo general: Determinar si existe relación

entre la depresión y ansiedad en los adolescentes del colegio portadores de luz Callao, 2023 y los específicos serán: Identificar los niveles de depresión en los adolescentes, Identificar los niveles de ansiedad adolescentes. Identificar los niveles de depresión en los adolescentes según dimensiones.

Hipótesis general

H1: Existe relación entre la depresión y la ansiedad en adolescentes de institución educativa portadores de luz Callao, 2023.

H0: No existe relación entre depresión y ansiedad en adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Se tienen en cuenta los antecedentes de investigaciones nacionales e internacionales que corresponden a las variables de depresión y ansiedad en los adolescentes.

Un estudio realizado por Navarro Y. En el 2022 tuvo como finalidad determinar el nivel de ansiedad de los estudiantes en tercero y cuarto grado de secundaria en la Institución Educativa N° 093 de la provincia de Zarumilla. Utilizó un diseño descriptivo no experimental, la población muestral fue de 130 estudiantes, se empleó la escala de Williams Zung. Los resultados que se obtuvieron fue 36,92% presentaban ansiedad leve-moderada, mientras que el 33,84% ansiedad moderada a severa, y el 18,46% se encuentran en el rango normal. El investigador concluyó que los estudiantes presentaban problemas de ansiedad, con niveles de ansiedad leve a moderado. ⁹

Silva M, Valdez R et en su artículo de investigación publicado en el 2022, realizó en un estudio descriptivo de investigación básica, métodos cuantitativos, diseño no experimental. Su objetivo sobre los síntomas relacionados con la salud mental relacionado al COVID-19 entre los adolescentes de la región sur de la provincia de Lima, la muestra estuvo compuesta por 560 adolescentes entre 12 y 21 años de sexo femenino y masculino. Los resultados mostraron que el 60,1% experimentó tristeza, 53,1% miedo, el 52,6% preocupación, el 51,3% dificultad para estar quieto, el 46,6% cambio en la alimentación, el 43,2% se sintió vacío y el 40,3% no podía tomar decisiones. Pudo concluir que factores relacionados con el COVID-19 y el aislamiento social contribuyeron al desarrollo de síntomas que afectaron la salud mental en los adolescentes, los cuales se asociaron con ansiedad y depresión y fueron prevalentes en el sexo femenino. ¹⁰

Se ha revisado a nivel nacional una investigación de Manrique M y Valdivia D. En el año 2021, en su investigación sobre la depresión y la ansiedad con una población de 147 alumnas en un colegio Nacional de Señoritas en la ciudad de Arequipa. Utilizaron la escala de depresión y ansiedad de Zung. El diseño de investigación fue cuantitativo, descriptivo, observacional, correlacional y transversal. En los niveles de ansiedad se hallaron como severa 1,32%, moderada 8,16%, leve 51,70% y el 38,78% no presentaba síntomas de ansiedad, concluyeron que no había relación entre Depresión y ansiedad. ¹¹

Palacios P. En su trabajo de investigación del 2021 realizó un estudio a 214 jóvenes de 3° a 5° grado de secundaria de dos distritos de Lima sobre variables de depresión, ansiedad y rendimiento académico. Diseño de observación seccional. Utilizó la escala Zung y la autoevaluación de depresión con 20 ítems. Por consiguiente, se obtuvo que el 88,32% tenían depresión y 78,04% ansiedad. Finalmente concluyó que, si existe una asociación entre el bajo rendimiento y la ansiedad.¹²

El propósito del estudio realizado por Villanueva en el año 2018, en la ciudad de Arequipa fue determinar si existe relación con los niveles de la calidad de vida y de ansiedad de los estudiantes. El estudio que se empleó fue el método probabilístico, el cual estuvo formado por 448 personas de 12 a 16 años de edad de un colegio. Se utilizó la escala de ansiedad de Zung. El diseño fue correlacional, no experimental y transversal. En conclusión, no hubo miedo en los adolescentes investigados, no hubo correlación entre la depresión y la ansiedad. Sin embargo, la ansiedad se relaciona de manera negativa, con indicadores de hogar, bienestar económico, familia extensa, salud y convivencia familiar.¹³

A nivel internacional. En Brasil Melo F en el año 2019, en una investigación realizada en la ansiedad y depresión de los alumnos de Recife y Salamanca. El método empleado fue no probabilístico, donde participaron 447 estudiantes de escuelas públicas de 13 a 18 años. Las escalas que se utilizaron para depresión fueron infantiles de Kovacs, para la ansiedad fue de Spielberger y Gorsuch. El diseño fue transversal, descriptivo y cuantitativo. Finalmente concluyeron la hipótesis de la depresión y la ansiedad en los jóvenes. Hubo una correlación de Pearson directa entre la ansiedad y la depresión.¹⁴

González E, Tijerina L, et al en el año 2018, en su artículo de investigación en México. tuvieron como principal objetivo determinar la frecuencia de depresión y ansiedad en los alumnos de primero secundaria en un colegio público; con método de estudio transversal con 520 estudiantes de dicha institución. Como resultado se obtuvieron el 13.2% eran de sexo masculino y el 80.8% de los alumnos eran mujeres. Asimismo, los hallazgos evidenciaron que el 14.9% tienen ansiedad y 36.9% depresión. Los investigadores llegaron a la conclusión que el género femenino estuvo asociación en ambas variables y en los varones solo depresión.¹⁵

Gracia M. en el 2018 en su trabajo de investigación sobre la depresión y el trabajo

familiar en los alumnos de una escuela José Abelardo Quiñones en México. Tenía como objetivo analizar la ansiedad, la depresión y el funcionamiento familiar en los estudiantes de distintas secciones. El método fue cuantitativo, de diseño transversal, se evaluaron 138 estudiantes. Se utilizó el instrumento escala de depresión de Zung para evaluar los métodos cuantitativos utilizados. Hubo resultados leves, moderados y severos. La tasa de prevalencia fue moderada, leve y grave entre los estudiantes. La población estudiantil nacional presenta altas tasas de incidencia.¹⁶

Bermúdez N. En el 2018, desarrolló un estudio sobre la ansiedad, autoestima y depresión. La población estuvo conformada por 141 alumnos españoles. Los instrumentos que se emplearon fueron la Escala Alfa de Cronbach (DASS21) al 0,92 y la Escala de Zung. Se obtuvieron 56% de los estudiantes (leve 25,5%, moderado 19,9%, severo 5%, muy severo 5,7%). Encontró un 53,2% de adolescentes (32,1% entre leve y moderado, 8,5% grave, 12,8% muy grave). También se encontró que el 53,1% presentaba algún síntoma de estrés (13% de severo a muy severo y 30,1% de leve a aliviado). Finalmente se evidencia que hay una correlación positiva entre la depresión y ansiedad ($r=.459$), depresión y estrés ($r=.544$), y ansiedad y estrés ($r=.550$).¹⁷

Se puede explicar que la depresión y la ansiedad son problemas psicológicos que afectan la relación de la persona con el entorno, caracterizados por depresión y tristeza. Esta enfermedad afecta las actividades de una persona, como sus pensamientos, comportamiento.¹⁸

Capacidad para cambiar el peso corporal: Las personas deprimidas suelen perder peso debido a una pérdida de apetito, por lo que deben ser evaluadas para descartar algún trastorno alimentario. Por Consiguiente, la depresión hace que aumenten de peso, por tener apetito en exceso, presentan dificultad en concentrarse, y tienen poco interés por las actividades que solían hacer.¹⁹

Los síntomas afectivos se caracterizan por presentar tristeza, miedo y ansiedad. síntomas físicos; en la depresión manifestaron algún tipo de dolor como cefalea, dolor lumbar, precordial y articular, el número mayor de síntomas en el estudio fue de mujeres, además se notó trastornos del sueño.²⁰

Síntomas cognitivos; los altos niveles de depresión plantearon dificultades para

pensar con claridad, creencias anormales y alteraciones en la memoria. Una de las intervenciones psicológicas es la terapia cognitivo conductual, con lo cual se obtuvo mayores resultados ya que orienta a un enfoque más positivo.²¹

Síntomas psicológicos; el estado de ánimo depresivo ocasiona pensamientos catastróficos en las personas, culpa, rencor, sensación de vacío y apatía.

El trastorno depresivo se caracteriza por la pérdida de interés en las actividades que podía realizar antes. Esto fue ocasionado por varios trastornos físicos y emocionales.²¹

Trastorno distímico; se caracteriza por su largo tiempo de estado depresivo de la persona (dos años a más) acompañado con al menos dos síntomas de depresión impidiendo el desarrollo de su vida normal .²¹

En algunos casos las causas fueron consideradas por los psicólogos como trastornos hereditarios. Pero la depresión en los niños puede ser afectada por los diversos comportamientos de los mismos padres, por lo que, es importante crear tanto en niños como adolescentes un ambiente enriquecedor, donde se pueda llenar de estímulos positivos para su desarrollo. En parte de los adultos, la depresión puede ser ocasionada por la pérdida de algún trabajo o por la falta de adaptación en los distintos cambios que presentan con gran frecuencia.²¹

La ansiedad es un estado desagradable de las emociones relacionado con pensamientos somáticos y diversos que puede manifestarse como resultado de la resolución o como síntoma o enfermedad relacionada con diversas enfermedades mentales; que también se llama patológico debido a la manifestación irrazonable.²²

Entre las características se identifica que los sujetos pueden comprobar la ansiedad de forma distinta, y otros soportan ataques agudos de horror por sus reflexiones, otros padecen sintomatologías ansiosas en situaciones comunitarias. De igual forma hay individuos que poseen una inquietud y ansiedad inmensa, irrazonable y perenne. Los problemas de ansiedad provocan un excesivo sufrimiento para la persona que lo padece y estos son los motivos con mayor asesoramiento en terapia psicológica. La ansiedad ocasiona síntomas físicos y psicológicos que afecta a las personas en casi todo el mundo.²³

Por parte de los conductuales; elaboraron cambios en el aspecto de proceder. En

cuanto a los cognitivos; el método cómo distinguir el ambiente también se ve presuntuoso; en lo Fisiológico estimula una progresión de contestación fisiológicas, como pulsación, deshidratación, etc.²⁴

El trastorno de pánico; se caracteriza por presentar la aparición repentina de miedo o algunos malestares acompañados de síntomas como sudoración, palpitaciones, escalofríos, miedo a morir, malestar torácico, entre otras. Aunque para que se diagnostique a una persona el trastorno de pánico, es necesario que presente este trastorno frecuentemente, y algunos síntomas como inquietud y la posibilidad de mostrar más situaciones de crisis, sobre todo la preocupación por las consecuencias y cambios significativos del comportamiento del individuo con relación al trastorno de pánico.²⁵

El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) está relacionado con el estado mental, la salud y social de un individuo en general, lo cual contribuye a dolores corporales específicos, interfiriendo con las actividades diarias. El TAG es uno de los trastornos que no es diagnosticado fácilmente y por tal motivo no es tratado oportunamente. Aunque muchas veces los pacientes con el TAG suelen automedicarse, llegan al consumo excesivo de alcohol y sustancias adictivas. Por tal razón, el criterio de diagnóstico del TAG se relaciona con inquietud, fatiga frecuente, irritabilidad, tensión muscular, dificultad de concentración y trastornos de sueño, entre otras²⁶

La fobia social es considerada como un trastorno que comúnmente se confunde con la timidez, se presenta como un miedo irracional hacia situaciones de la interacción con diversas personas, es decir la persona que padece de fobia social no soporta la idea de ser juzgado, ni de recibir críticas.²⁷

Los diversos síntomas que la fobia social puede presentar son a nivel fisiológico, rubor, temblores y sudoraciones. Segundo, desde el punto de vista del comportamiento, evitan las situaciones sociales que temen, aunque algunos usan comportamientos de seguridad, como apoyar las manos en un lugar para evitar que parezca que están temblando y usar ropa gruesa para evitar sudar. ²⁵

Los síntomas psíquicos tienen la necesidad de evitar los contextos que generan ansiedad; problemas para agruparse; pensar en otra cosa que no sea la preocupación actual; sensación de peligro inminente, no poder controlar las preocupaciones, pánico; dificultad para dormir; tristeza; sensación de depresión y

de estar apresurado.²⁸

Los síntomas físicos aumentan el ritmo cardiaco; posee la sensación de nerviosismo, agitación; sensación de debilidad; hiperventilación; sudoración.; temblores; cansancio; tensión en la cabeza o el cuello; padecer problemas gastrointestinales.²⁹

La Teoría de Callista Roy se refiere a varios aspectos de la vida de una persona, para que esta pueda cambiar su comportamiento automáticamente, por regla general, no piensa en sí mismo, sino en las situaciones que ha encontrado a lo largo de su vida, esta habilidad le ayuda a pensar diferente. Son capaces de adaptarse poco a poco a su entorno, la forma en que ven las cosas a su alrededor lo hace único e incomparable, debido a su capacidad de detectar cambios en los lugares por los que caminan y poner diferentes formas de estas áreas que ayudan a lidiar con el estrés y la depresión.

Según Roy, 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.²⁹

Virginia Henderson nos refiere en su teoría sobre el cuidado estandarizado sin embargo también enfatiza sobre la permanencia del cuidador en la cual si no es capaz de curar puede aliviar y si no puede aliviar puede consolar y si no puede consolar puede acompañar la teorista misma no refiere nunca dejar al paciente solo, siempre debe de contar con alguien a su lado en su proceso de adversidad.³⁰

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo 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 ³⁰

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 correspondiente³¹

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.³²

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.³³

3.2 Variable y operacionalización

Variable 1. Ansiedad

Definición conceptual:

La depresión es un síndrome que presenta un conjunto de signos y síntomas que incluye variable o componente cognitivo, psico fisiológicos, emocionales o hasta cambios en marcadores fisiológicos, en cuanto a niveles de hormonas, actividad funcional de la corteza cerebral diferente.³⁴

Definición conceptual:

La evaluó según escala de Zung fue la siguiente manera: Cuenta con 20 ítems, donde cada ítem se responde teniendo en cuenta una escala tipo Likert de 4 valores que son las siguientes: Muy pocas veces; Algunas veces; Muchas veces; Casi siempre. Con un rango de evaluación de depresión normal 0 - 50; depresión mínima o leve 50-59; moderada 60-69 y depresión severa a extrema 70 o más.

Las Dimensiones afectivas. son manifestaciones de sentimientos de afecto hacia un individuo. Los síntomas fisiológicos. Está relacionado con la edad y el estado general de salud, Síntomas Psicomotriz y Síntomas psicológicos.

Indicador: Dolor muscular isquémico; parestesias post-isquémicas y respuestas cardiovasculares.

Escala: Ordinal

Variable 2. Depresión

Definición conceptual:

son las sensaciones de miedo que presenta la persona a base de preocupación.

Definición operacional:

Se evaluará de acuerdo con la escala de Zung (EDAG) cuenta con 20 ítems el cual contiene una escala tipo Likert: Casi nunca; A veces, Con bastante frecuencia; Casi siempre. El rango de calificación va: dentro de los límites normales es 49; leve en 50- 59; moderada es de 60-69 e intensa de 70 a más.

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

Conductual. La manera de comportarse en la vida. Fisiológica. Está relacionado con la edad y el estado general de salud. Cognitiva. Adquirir conocimiento a través del conocimiento socialmente reconocido y el aprendizaje.

Indicadores: Nerviosismo, temor, pánico, malestares corporales, intranquilidad, palpitaciones, transpiración, poliuria. rubor, bochornos, insomnio, pesadillas, desintegración mental y aprehensión.

Escala: Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población muestral estuvo compuesta por 100 estudiantes de la I.E. Portadores de luz Callao, 2023.

3.3.2 Muestra

La Información y datos obtenida de la población seleccionada representan a todas las personas. El tamaño de muestra es de 100, y el tamaño de muestra se considera representativo debido a este estudio comparativo simple, y todos los estudiantes en los grados 2,3, 4 y 5 están incluidos en la muestra. Es decir, correspondiente a un total de 100 jóvenes, 18 de segundo grado, 27 de tercer grado, 22 jóvenes de cuarto grado y 33 jóvenes de quinto grado de secundaria, para una muestra total.

Criterios de Inclusión

- Estudiantes matriculados en la I.E. Los portadores de luz fueron de 2ro a 5to año de nivel secundaria
- Consentimiento de los padres y el asentimiento de los adolescentes para participar en la investigación.
- Estudiantes matriculados en la I.E. Los portadores de luz fueron de 2ro a 5to año de nivel secundaria
- Los estudiantes de 13 a 16 años.

Criterios de Exclusión

- Estudiantes que faltaron el día de la aplicación del instrumento al colegio
- Estudiantes que tengan diagnóstico de ansiedad o depresión

3.3.3 Muestra

No probabilismo por conveniencia.

Unidad de análisis: Adolescentes.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos:

3.4.1 Técnica e instrumento

Se utilizó la técnica por medio de una encuesta y se aplicó para la muestra de la población dos cuestionarios.

3.4.2 Instrumento

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 19 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 22 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 0,977 para la depresión y 0.946 para la variable ansiedad llegando a la conclusión que los instrumentos son excelentes para su uso.

3.5 Procedimiento

Se conversó con la directora de la I.E. Portadores de Luz de Callao para solicitar el permiso el cual nos permitió aplicar el cuestionario a adolescentes de secundaria que contaban con los criterios de inclusión. Después se procedió a buscar a la población para poder realizar el estudio, para lo cual la directora llevó a cabo una reunión con todos los jóvenes de secundaria y sus padres o apoderados, con la finalidad de informarles acerca del proyecto, de los objetivos y requisitos para que sus hijos puedan participar. Los padres que accedieron a que sus hijos participen, firmaron una carta de consentimiento informado al respecto, de igual forma se le pidió al adolescente su consentimiento por medio de una carta.

Los adolescentes respondieron de manera personal. Al obtener los resultados se procedió a ordenar los resultados en una hoja de Excel y pasarlo al programa SPSS 25 para poder realizar el análisis estadístico correspondiente afines a los objetivos. Con los resultados del cuestionario, se discutieron según el objetivo

principal y los objetivos específicos. Finalmente, se realizan conclusiones y recomendaciones.

3.6 Método del análisis de datos

El análisis se desarrolló mediante la codificación de las preguntas para luego digitalizarla mediante el programa Microsoft Excel, dicha información se ordenó y organizó para luego exportarla al software estadístico SPSS el cual ayudó a realizar un correcto procesamiento de la data obtenida, paso siguiente se obtuvo los resultados mediante tablas y gráficas estadísticas de acuerdo a las hipótesis planteadas en la investigación. Prosiguiendo con el desarrollo se realiza la Prueba de Normalidad para poder determinar al estadístico a utilizar, considerando el p-valor sea mayor al 95% de significancia dicho proceso se realizó mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov, las distribuciones de los factores son no paramétricos y de acuerdo ello se empleó el estadístico de Spearman. La confiabilidad del instrumento se hizo mediante el Alpha de Cronbach.

3.6 Aspectos Éticos

Principios de 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.

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

Principio de 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.

Principios de justicia: Predominó el mismo trato en todos los entrevistados, mucho respeto, aceptación y agradecimiento por su participación.³⁵

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Prueba de Kolmogorov – Smirnov (K-S)

	Kolmogorov – Smirnov (K-S)		
	Estadístico	df	Sig.
Ansiedad	0.294	100	,000
Depresión	0.375	100	,000

Interpretación: Siendo el tamaño de la muestra mayor de 50 elementos se utiliza la prueba de Kolmogorov – Smirnov (K-S) para determinar la distribución de las frecuencias alrededor de la media de las variables ansiedad y depresión y así determinar la normalidad o no de la distribución.

Decisión: Realizada la prueba el p valor es 0,000, es decir menor a 0,05 alfa por lo que se rechaza la H_0 y aceptando la hipótesis alterna, que indica que las variables no tienen una distribución normal.

Conclusión: Se concluye que las variables no siguen una distribución normal, por lo que se deben utilizar pruebas no paramétricas para su análisis.

Tabla 2. Correlación entre depresión y ansiedad en adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.

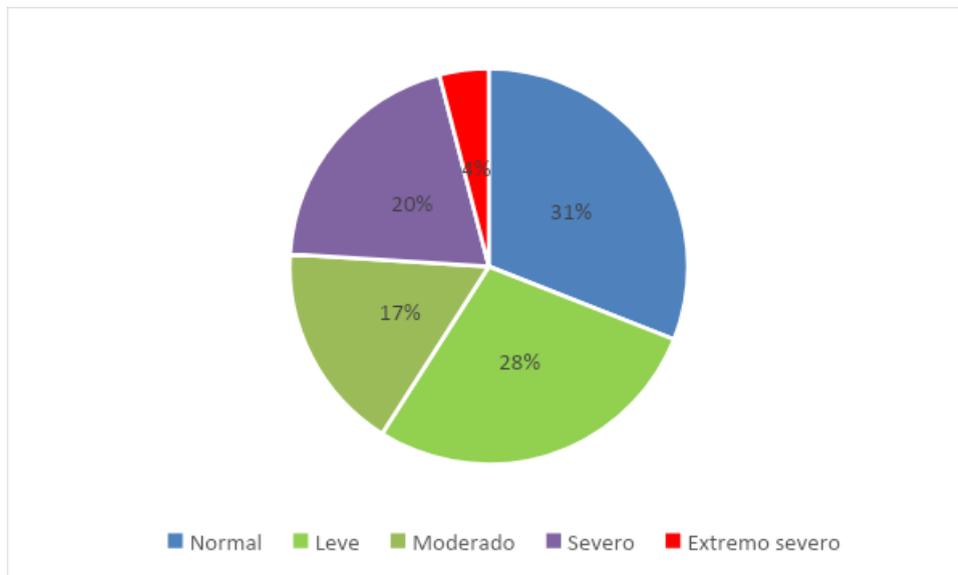
		DEPRESIÓN	ANSIEDAD
Rho de Spearman	DEPRESIÓN	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (2-tailed)	.989**
		N	100
	ANSIEDAD	Coefficiente de correlación	.989**
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	100

Interpretación: Realizado la prueba de Rho de Spearman la variable depresión está relacionada de manera directa y positiva con la variable depresión según la correlación de Spearman de 0.989, con nivel de correlación alta, con una significancia de p valor ($p=0,000$) es menor a 0,05.

Decisión: Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis la alterna.

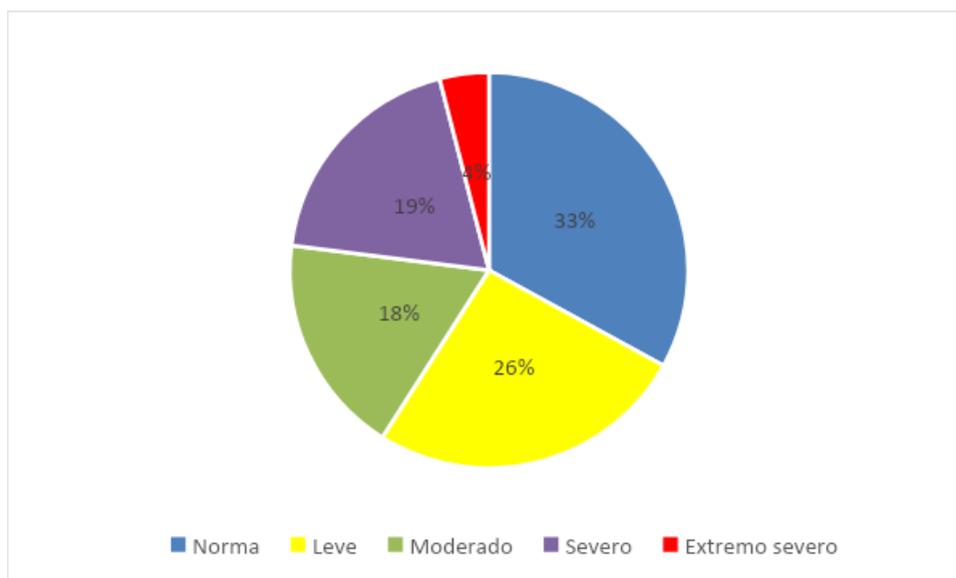
Conclusión: Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre la depresión y ansiedad de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023

Figura N° 1. Niveles de depresión en adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023



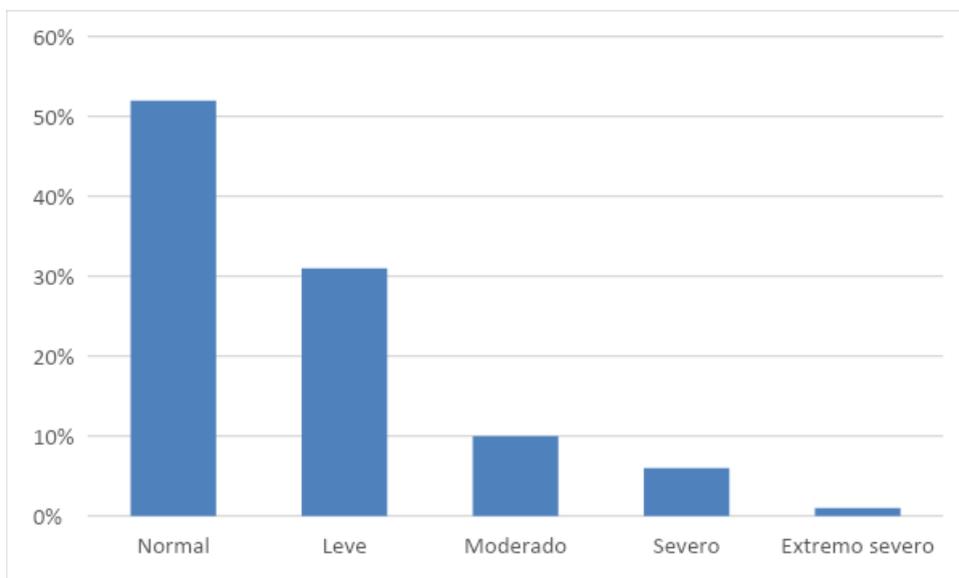
De acuerdo con la figura 1 la variable depresión en adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, se evidenció que un 31% (31) se encuentran en un rango normal; seguido de un 28% (28) que se identificaron en un rango leve en los estudiantes, de igual forma un 17% (17) se encuentran en nivel moderado, de igual manera un 20% (20) se encuentran en un rango severo y por último un considerable 4% (4) se encontraron en un rango extremadamente severo. Finalmente 40% está entre moderado, severo y extremo severo 60% está leve a normal.

Figura N° 2 Niveles de ansiedad en adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023



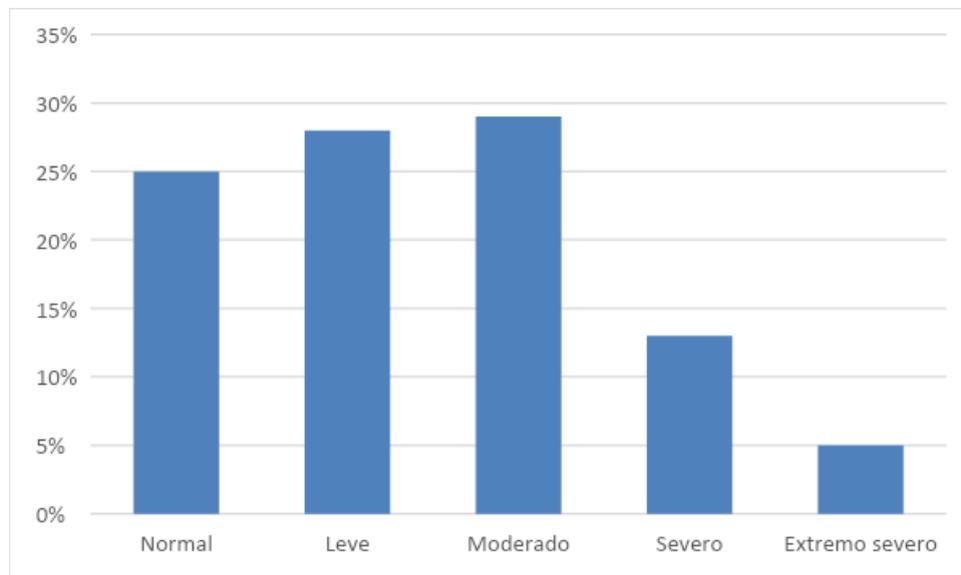
De acuerdo con la figura 2 para la variable ansiedad en los adolescentes de la institución educativa, se evidenció que un 33% (33) de los estudiantes se encuentra en un rango normal; seguido de un 26% (26) que se identificaron en un rango leve, de igual forma un 18% (18) se encuentran en nivel moderado, de igual manera un 19% (19) se encuentran en un rango severo y por último un considerable 4% (4) se encontraron en un rango extremadamente severo.

Figura 3. Nivel de ansiedad en la dimensión conductual de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.



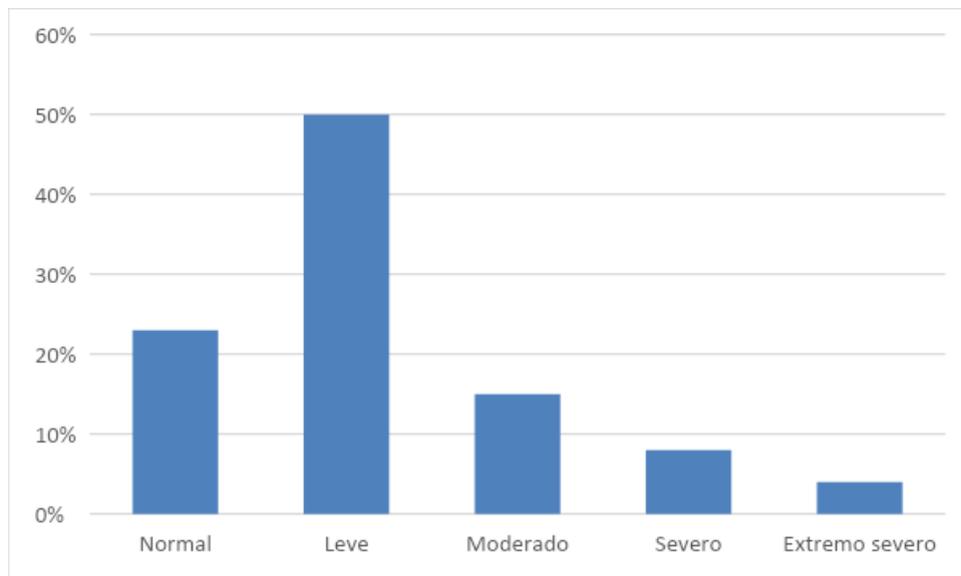
De acuerdo con la Figura 3 para la dimensión conductual de la ansiedad en los adolescentes, se comprobó que el 52% (52) se encuentran en la normalidad; seguido del 31% (31) de los que se identificaron en rango leve, así mismo el 10% (10) se encuentran en nivel moderado, de igual forma el 6% (6) en rango severo y finalmente el 1%(1) dispuesto a estar en un rango extremadamente severo, se concluye que 93% se encuentran en normal, leve y moderado, mientras 7% se encuentran en severo y extremadamente severo respectivamente.

Figura 4. Nivel de ansiedad en la dimensión fisiológica de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.



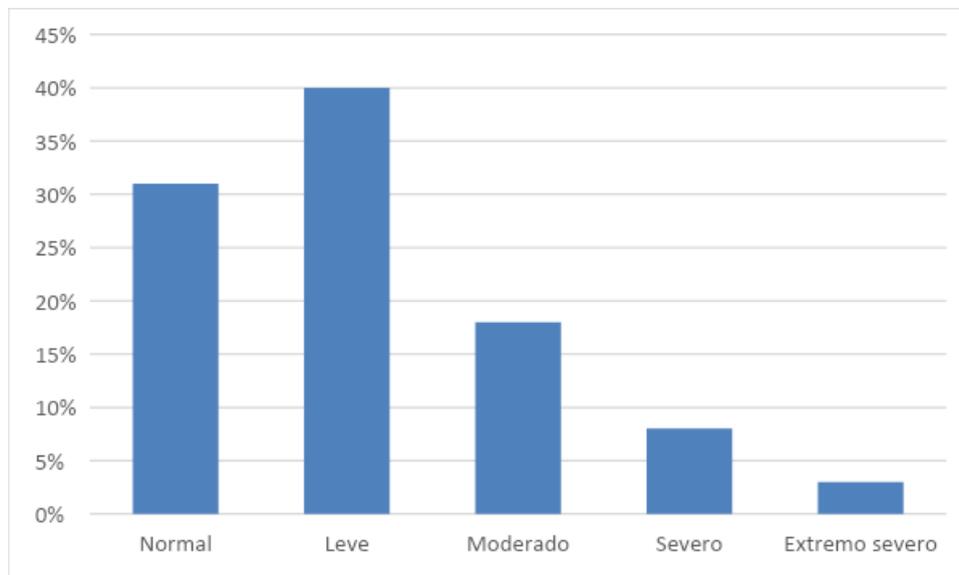
De acuerdo con la Figura 4 para la dimensión fisiológica la ansiedad en los adolescentes, se comprobó que el 25% (25) se encuentran en la normalidad; seguido del 28% (28) de los que se identificaron en rango leve, así mismo el 29% (29) se encuentran en nivel moderado, de igual forma el 13% (13) en rango severo y finalmente el 5%(5) dispuesto a estar en un rango extremadamente severo, se concluye que 82% se encuentran en normal, leve y moderado, mientras 18% se encuentran en severo y extremadamente severo respectivamente.

Figura 5. Nivel de ansiedad en la dimensión cognitiva de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.



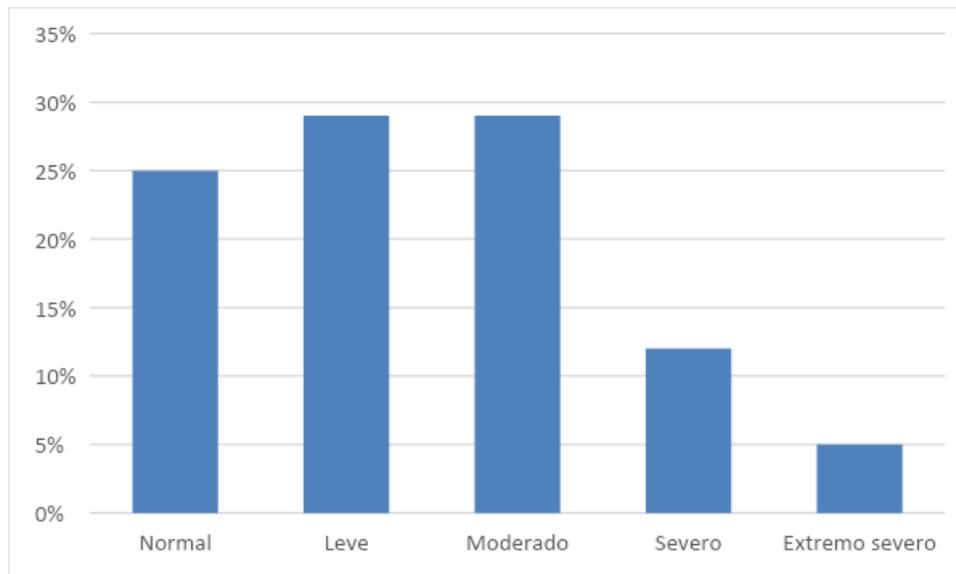
De acuerdo con la Figura 5 para la dimensión cognitiva de la ansiedad en adolescentes, se comprobó que el 23% (23) se encuentran en la normalidad; seguido del 50% (50) de los que se identificaron en rango leve, así mismo el 15% (15) se encuentran en nivel moderado, de igual forma el 8% (8) en rango severo y finalmente el 4%(4) dispuesto a estar en un rango extremadamente severo, se concluye que 88% se encuentran en normal, leve y moderado, mientras 12% se encuentran en severo y extremadamente severo respectivamente.

Figura 6. Nivel de depresión en la dimensión afectiva de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.



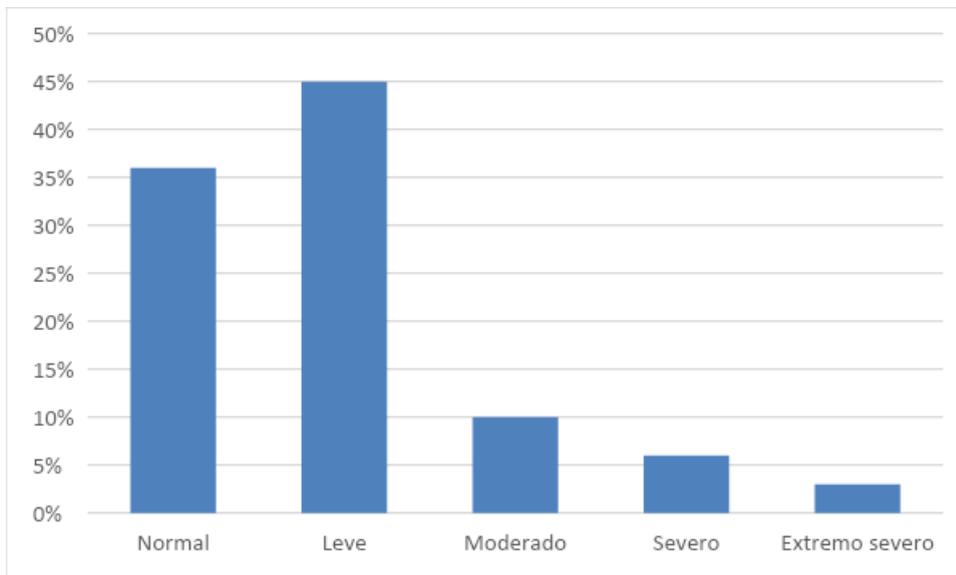
De acuerdo con la Figura 6 para la dimensión afectiva de la depresión en los adolescentes de la institución educativa, se comprobó que el 31% (31) se encuentran en la normalidad; seguido del 40% (40) de los que se identificaron en rango leve, así mismo el 18% (18) se encuentran en nivel moderado, de igual forma el 8% (8) en rango severo y finalmente el 3% (3) dispuesto a estar en un rango extremadamente severo. Se concluye que 89% se encuentran en normal, leve y moderado, mientras 11% se encuentran en severo y extremadamente severo respectivamente.

Figura 7. Nivel de depresión en la dimensión fisiológica de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.



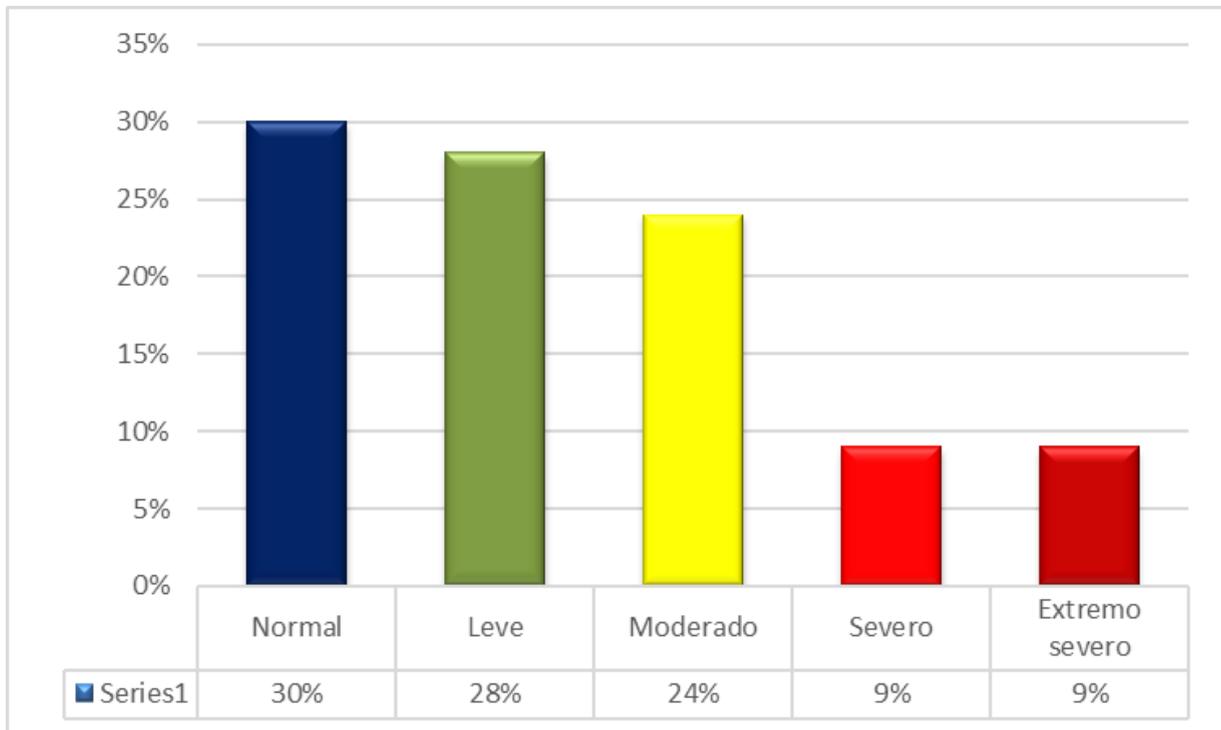
De acuerdo con la Figura 7 para la dimensión fisiológica de la depresión en los adolescentes de la institución educativa, se comprobó que el 25% (25) se encuentran en la normalidad; seguido del 29% (29) de los que se identificaron en rango leve, así mismo el 29% (29) se encuentran en nivel moderado, de igual forma el 12% (12) en rango severo y finalmente el 5% (5) dispuesto a estar en un rango extremadamente severo. Se concluye que 83% se encuentran en normal, leve y moderado, mientras 17% se encuentran en severo y extremadamente severo respectivamente.

Figura 8. Nivel de depresión en la dimensión psicomotora de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao 2023.



De acuerdo con la Figura 8 para la dimensión psicomotora de la depresión en los adolescentes, se comprobó que el 36% (36) se encuentran en la normalidad; seguido del 45% (45) de los que se identificaron en rango leve, así mismo el 10% (10) se encuentran en nivel moderado, de igual forma el 6% (6) en rango severo y finalmente el 3% (3) está en un rango extremadamente severo. Se concluye que 81% se encuentran en normal y leve, mientras 19% se encuentran en niveles moderado, severo y extremadamente severo respectivamente.

Figura 9. Nivel de depresión en la dimensión psicológica de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.



De acuerdo con la Figura 8 para la dimensión psicológica de la depresión en los adolescentes de la institución educativa, se comprobó que el 30% (30) se encuentran en la normalidad; seguido del 28% (28) de los que se identificaron en rango leve, así mismo el 24% (24) se encuentran en nivel moderado, de igual forma el 9% (9) en rango severo y finalmente el 9% (9) está en un rango extremadamente severo. Se concluye que 58% se encuentran en normal y leve, mientras 42% se encuentran en moderado, severo y extremadamente severo respectivamente.

V. DISCUSIÓN

La depresión y la ansiedad son afecciones emocionales que pueden manifestarse durante el ciclo de vida del ser humano. Sin embargo, su efecto perjudicial puede variar según la edad, lo que aumenta el riesgo de autolesiones. Como objetivo general de esta investigación es determinar la relación entre depresión y ansiedad en los adolescentes el cual se halló una relación directa y proporcional con una significancia de 0.00. Para estos resultados se considera a González E, quien indicó hallar una relación significativa entre sus dos variables a causa de la pandemia lo cual conlleva a una alteración crónica en el estado emocional de los adolescentes. Sin embargo, para Melo F, refirió no tener una relación proporcional entre ambas variables debido a que estos resultados fueron antes de la pandemia lo cual no tuvo mucho efecto en su alteración emocional.

Asimismo, la OMS estimó que el 50% de la población adolescente a nivel mundial reflejan estas alteraciones emocionales por lo cual esta investigación determinó que el rango de edad más notable para estas alteraciones es entre los 16 a 17 años de edad. por lo consiguiente se obtiene el siguiente objetivo específico el cual era identificar los datos sociodemográficos en adolescentes, en donde el sexo que predominó más fue el femenino con un 68%. En relación a estos resultados tenemos a Prieto et al, en la cual refiere que el 68% de las mujeres reflejan trastornos emocionales. En contrariedad a los resultados tenemos a Akhtarul M, et al., el cual indicaron que el 67.2% de los hombres poseen un nivel alto de depresión y ansiedad que las mujeres. Sin embargo, González E, et al refirieron que el 80.8% de las mujeres posee una alta incidencia en depresión y ansiedad que en varones.

Como segundo objetivo específico que era determinar los niveles de depresión por el cual se implementó el uso de la escala de zung el cual determinó que el 31% de los adolescentes no poseen depresión; seguido de un 28% que se identificaron con un de depresión leve, 17% moderado, 20% severo y 4% severo extremo por lo cual García M, indicó que en sus resultado tuvo un 52% que no reflejaban un nivel de depresión, mientras

que el 32% de los adolescentes presentaron un nivel leve en cuanto a la depresión, 12% severo, 4% severo y 0% en severo extremo. en controversia tenemos a los resultados de García M, tenemos a Yordani et al, el cual realizó una investigación en el año 2019 cual tuvo la finalidad determinar el nivel de depresión en la cual tuvo como resultado que el 1% no poseían depresión sin embargo el 28% poseían un nivel alto en depresión, 52% medio y 19% alto.

En relación al tercer objetivo específico que era determinar los niveles de ansiedad en los adolescentes se obtuvo que el 33% de la población se encuentra en un rango normal mientras que el 26% posee un nivel leve de ansiedad así mismo 18% posee un nivel moderado, 19% severo y 4% severo extremo. En relación a estos datos obtenidos tenemos a Navarro Y, en el cual obtuvo una población de 130 estudiantes en la cual el 37% poseían un nivel de ansiedad levemente moderado 35% moderadamente severa y el 18% se encuentra sin alteración emocional. Sin embargo, para Manrique M, y Valdivia D, tuvieron la finalidad de determinar el nivel de ansiedad a una población de 147 adolescentes en la cual tuvieron como resultado que el 39% de la población no poseía un grado de ansiedad. No obstante, el 52% poseían un nivel leve de ansiedad, 9 % moderado y 2% severo. Así mismo para Bermúdez realizó un estudio a 141 adolescentes en la cual tuvo como resultado que el 56% poseían un nivel moderadamente severo en depresión y un 53.2% en ansiedad severamente leve.

La teoría de Roy ayuda a comprender los cambios innatos que posee la persona en relación a las pruebas o adversidades que pueda poseer la persona en donde tomará decisiones importantes en su vida, en la cual tendrá una evolución emocional en cuanto al entorno en el que se encuentra. así mismo para Henderson refiere que si el cuidador no tiene los conocimientos básicos sobre cuidados estandarizados, lo que puede hacer es hacer es brindar de su compañía para que así la persona pueda sentirse acompañado y sea capaz de fortalecer su estado emocional, mejorando así su calidad de vida.

VI. CONCLUSIONES

Primera: En cuanto al objetivo general, se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre la depresión y ansiedad de los adolescentes de la institución educativa portadores de luz Callao, 2023.

Segunda: En objetivo específico 1 la depresión se ha identificado que en su mayoría los estudiantes no presentan depresión, sin embargo, un 40% de los adolescentes presenta niveles moderado a severo de depresión.

Tercera: En objetivo específico 2 la ansiedad se ha identificado que en su mayoría los estudiantes no presentan ansiedad, sin embargo, un 41% de los adolescentes presenta niveles moderado a severo extremo de ansiedad.

Cuarto: En objetivo específico 3 los niveles de depresión según sus dimensiones se ha identificado que en su mayoría los estudiantes no presentan niveles de depresión, sin embargo, un 30% de los adolescentes presenta niveles de levemente moderados en depresión.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Habiendo comprobado la relación entre la depresión y ansiedad de los adolescentes, se coordinará con los docentes y autoridades de la de la institución educativa portadores de luz Callao y el Centro de Salud de la zona para realizar intervenciones destinadas a mejorar la salud mental del grupo de estudiantes.

Segunda: Es importante identificar a los adolescentes que presentan niveles moderados a severos de depresión y realizar consejería a los padres para procurar que acudan al Centro de salud de la zona para el seguimiento y para que sean evaluados e incorporar en la Institución educativa actividades que fomenten las relaciones familiares.

Tercera: Se debe educar a los padres de familia y la comunidad a que se involucren más en la vida del adolescente con el fin de establecer un vínculo y construir familias saludables.

Cuarta: 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

REFERENCIAS

1. Salud Mental [Internet]. Paho.org. [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 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>
6. 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>
7. instituto nacional de estadística e informática. Regreso a clases: 85% de colegios públicos de 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-rosendo-serna-rm-mn-noticia/>
8. Ñanez M, Lucas V, Gómez R. El COVID-19 en la salud mental de los

adolescentes en Lima Sur, Perú, 2022 [Internet]. [cited 2022 Jul 17]. Available from: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/1081/1497>

9. Navarro Ramirez YE. Nivel de ansiedad en los estudiantes de tercero y cuarto año de secundaria de la institución educativa emblemática N° 093 Efraín Arcaya Zevallos de la provincia de Zarumilla – Tumbes, 2018. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 7 de septiembre de 2020 [citado 7 de mayo de 2023]; Disponible en:

<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17621>

10. Silva MVÑ, Valdez GRL, Díaz RLG, Paredes RGS. El Covid-19 en la salud mental de los adolescentes en Lima Sur, Perú. Horizonte de la Ciencia. 1 de enero de 2022;12(22):219-31. [citado 7 de mayo de 2023]; Disponible en:

<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/1081/1498>

11. Manrique Velásquez MA, Valdivia Begazo DA. Depresión y ansiedad relacionada a funcionamiento familiar durante confinamiento por COVID-19 en adolescentes de secundaria del Colegio Nacional de Señoritas Arequipa - Arequipa 2021. Universidad Católica de Santa María [Internet]. 28 de abril de 2021 [citado 7 de mayo de 2023]; Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10777>

12. Palacios Rojas EL. “Asertividad y agresividad en estudiantes de 4º y 5º año de secundaria de dos instituciones educativas públicas en el distrito de Puente Piedra, 2017”. Universidad César Vallejo [Internet]. 2017 [citado 4 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11329>

13. Kuong L, Concha A. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa. Avances en Psicología. 16 de diciembre de 2017;25(2):153-69.

14. Melo HMP de. Ansiedad y depresión en los adolescentes brasileños de enseñanza media: comparación con la población española. 2019 [citado 7 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://gredos.usal.es/handle/10366/140332>

15. Tijerina González LZ, González Guevara E, Gómez Nava M, Cisneros Estala MA, Rodríguez García KY, Ramos Peña EG. Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. RESPYN. 20 de diciembre de 2018;17(4):41-7. [citado 7 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2018/spn184e.pdf>
16. Galiano M, Castellanos T, Moreno T. Manifestaciones somáticas en un grupo de adolescentes con ansiedad. Rev Cubana Pediatría [Internet]. 2016 [citado el 18 de septiembre de 2023];88(2):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312016000200008&script=sci_arttext&tlng=pt
17. Catagua D, Escobar R. Ansiedad en adolescentes durante el confinamiento (Covid 19) del barrio Santa Clara - cantón Manta - 2020. Polo del Conocimiento [Internet]. 2021 [citado el 18 de septiembre de 2023];6(3):2094-110. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2494>
18. Sanchez M, Oliver A, Adelantado-Renau M, Bresó E, Práctica P, El Aula EN, et al. INTELIGENCIA EMOCIONAL Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES: UNA [Internet]. Uji.es. [citado el 18 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/189065/70369.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. González B, Andrade P. Percepción de prácticas parentales y ansiedad en adolescentes mexicanos. Rev psicol clín con niños adolescentes [Internet]. 2021 [citado el 18 de septiembre de 2023];8(n o 1):54-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7802649>
20. Valdez A, Becerra M, Melgarejo G, Huarancca-Mallqui JC. Nivel de ansiedad en adolescentes de una institución preuniversitaria de Lima Norte. Salud y salud global [Internet]. 2019 [citado el 18 de septiembre de 2023];3(1):12-6. Disponible en: <http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/31>

21. Tuni M, Jacqueline R. Asociación entre ciberadicción y trastorno de ansiedad en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Basadre Grohmann 40038, Arequipa 2021. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 [citado el 18 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12392>
22. Cabré R, Ciberacoso y ansiedad social en adolescentes. 2019 Unirioja.es. [citado el 18 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6749051>
23. Vista de la relación entre actividad física, depresión y ansiedad en adolescentes [Internet]. Revistas.um.es. [citado el 19 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.um.es/cpd/article/view/177731/149421>
24. costa I. Ansiedad y expresión gráfica en pacientes pediátricos hospitalizados. Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD psicol [Internet]. 2021;2(2):107–14. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsdeh&AN=edsd eh.14133&site=eds-live>
25. Quiñones M, Arhuis W, Pérez G, Coronado J, Cuno J. Síntomas de ansiedad, conductas agresivas y trastornos alimentarios en adolescentes del norte de Perú. Apunt Univ [Internet]. 2023/01/ene-mar2023;12(1):92–107. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=154383179&site=eds-live>
26. Alcindor L, Bastardas J, Blanco O, Casal C, Casas J, et al. Evaluación de la comorbilidad y la ansiedad social en adolescentes con trastorno por déficit de atención con hiperactividad: el estudio SELFIE. Anales de Pediatría (Edición en inglés) [Internet]. 1 de junio de 2019 [citado el 19 de septiembre de 2023];90(6):349–61. Disponible en: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=6&sid=ab22af42-7ad2-4bf f-b754-e9d16ecb2b36%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#A>

N=S2341287918302102&db=edselp

27. Del Pilar M, Peñaloza R, García M. Relaciones Interpersonales en Medios Virtuales, Personalidad Y Ansiedad Estado-Rasgo en Adolescentes. Health and Addictions / Salud y Drogas [Internet]. julio de 2021 [citado el 19 de septiembre de 2023];21(2):29–43. Disponible en:

[https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=13&sid=ab22af42-7ad2-4b754-e9d16ecb2b36%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#](https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=13&sid=ab22af42-7ad2-4b754-e9d16ecb2b36%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#AN=151886162&db=a9h)

AN=151886162&db=a9h

28. Velasco C, Hernández C, Suárez D. Estado y rasgo de ansiedad en escolares y adolescentes colombianos con y sin desórdenes gastrointestinales funcionales. (Español). Revista Colombiana de Gastroenterología [Internet]. abril de 2020 [citado el 19 de septiembre de 2023];35(2):174–80. Disponible en:

<https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=c625723f-9e3f-4683-a65b-ca027fd302c2%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWRzLWxpdmU%3d#A>

N=144512930&db=edo

29. Relación entre consumo de alcohol y niveles de ansiedad en adolescentes de 1° a 5° de secundaria. Institución Educativa 'Jesús Nazareno' del distrito de Paucarpata - Arequipa 2019. Universidad Católica de Santa María [Internet]. 2020 [citado el 19 de septiembre de 2023]; Disponible en:

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsoai&AN=edsoai.on1224006249&site=eds-live>

30. Molina M. Autoconcepto y ansiedad en adolescentes víctimas de violencia familiar de Instituciones Educativas Públicas del Distrito de Cercado de Lima. Universidad César Vallejo; 2021. [Internet]. Exlibrisgroup.com. [citado el 19 de septiembre de 2023]. Disponible en:

https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/discovery/fulldisplay?docid=alma991002896124507001&context=L&vid=51UCV_INST:UCV&lang=es&search_scope=MyInst_and_CI&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=Everything&query=any,contains,ansiedad%20en%20adolescentes&sortby=rank

31. Fernández K. La Violencia Familiar Y Su Relación Con La Ansiedad En Adolescentes En Una Institución Educativa Socabaya Arequipa - 2018. Universidad Cesar Vallejo; 2018.[Internet]. [citado el 19 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/discovery/fulldisplay?docid=alma991002875817107001&context=L&vid=51UCV_INST:UCV&lang=es&search_scope=MyInst_and_CI&adaptor=Local%20Search%20Engine&tab=Everything&query=any,contains,ansiedad%20en%20adolescentes&sortby=rank&offset=10
32. Alba A. 2023: nuevas y emergentes superficies de inscripción para la investigación educativa. Perfect [Internet]. 2023 [citado el 08 de septiembre de 2023];44(175):3–4. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-26982023000100003&script=sci_arttext
33. Trujillo Espinosa p. Correlación entre ansiedad, depresión, burnout académico y desempeño en estudiantes: revisión bibliográfica. 2017. [Internet]. 2023 [citado el 08 de septiembre de 2023];44(175):3–4. Disponible en: <http://201.159.223.2/handle/123456789/232>
34. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan. diciembre de 2002;2(1):19-23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004
35. Lavados m, gajardo u. El principio de justicia y la salud en chile. Acta bioeth. [internet]. 2008 [citado 2023 mayo 02] ; 14(2): 206-211. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s1726569x2008000200011>.

ANEXOS

Anexo 1 Operacionalización de variables

<p>DEPRESIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> La depresión es un síndrome que presenta un conjunto de signos y síntomas que incluye variable o componente cognitivo, psicofisiológicos, emocionales o hasta cambios en marcadores fisiológicos, en cuanto a niveles de hormonas, actividad funcional de la corteza cerebral diferente a lo normal, entre otras. (López Hurtamann, 2018). 	<ul style="list-style-type: none"> la depresión son aquellos signos y síntomas cognitivos fisiológicos y emocionales que serán identificados en los adolescentes la cual será evaluada según la escala de Zung <p>Rango:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dentro de los límites normales 0 - 50. Depresión mínima o leve 50-59. depresión moderada o notoria 60-69. Depresión severa a extrema 70 o más. 	<ul style="list-style-type: none"> Dimensiones afectivas. Síntomas fisiológicos. Síntomas Psicomotora. Síntomas psicológicos. 	<ul style="list-style-type: none"> Tristeza ítem 1 Decaimiento ítem 3 Variación diurna ítem 2 Sueño ítem 4 Apetito ítem 5 Reducción de peso ítem 7 Estreñimiento ítem 8 Taquicardia ítem 9 Fatiga ítem 10 Agitación ítem 13 Atraso Mental ítem 12 Confusión ítem 11 Soledad ítem 18 Desesperación ítem 14 Indecisión ítem 16 Irritabilidad ítem 15 Insatisfacción ítem 20 Devaluación Personal ítem 17 Pensamientos de Suicidio ítem 19
-------------------------	--	---	---	--

<p>ANSIEDAD</p>	<ul style="list-style-type: none"> La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante los sucesos comprometidos. (Riveros Q, Hernández V y Rivera B, 2007; 95) 	<p>Son las respuestas dadas por los escolares de la institución educativa ante un mecanismo de acción. Se evaluará de acuerdo a la escala de zung El rango de calificación va: dentro de los límites normales es 49</p> <ul style="list-style-type: none"> Leve moderada de 50- 59 Moderada intensa es de 60-69 Intensa es de 70 a más. 	<p>- Conductual</p> <p>- Fisiológica</p> <p>Cognitiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nervi Temo Pánic Malesta corpora 6,7,8, 1 Intra 9 Palp 10 Tran 13 Poliu Rubo Ítem 17 Insom Pesa Desinte mental. Apreh
------------------------	--	---	---	--

**Anexo 2: Anexo Confiabilidad –
Confiabilidad por Alpha de Cronbach – Ansiedad**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,977	19

Anexo 3: 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 Depresión y ansiedad en adolescentes de la Institución Educativa

Portadores de luz Callao, 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

Anexo 4 : Asentimiento Informado para adolescentes

Bailón Trejo, Lenin Edgar

Cabada Sandiga, Angela Cristina

Yo, _____ Identificado con DNI Nro , he
sido informado sobre el trabajo

de investigación: Depresión y ansiedad en adolescentes de la Institución Educativa Portadores de luz Callao, 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 5: Cargo de solicitud de permiso

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Los Olivos, 17 abril de 2023

CARTA N° 008 -2023-EP/ ENF.UCV-LIMA

Lic. Pilar Ladines
Directora Institución Educativa Portadores de Luz. Callao
Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

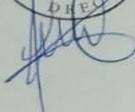
De mi mayor consideración:

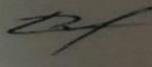
Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las estudiantes **Bailón Trejo, Lenin Edgar, Cabada Sandiga, Angela Cristina**, 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: **"Depresión y ansiedad en adolescentes de la Institución Educativa Portadores de Luz. Callao, 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 Autorización de campo



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PORTADORES DE LUZ

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Callao, 16 de mayo de 2023

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Pilar Linares, coordinadora general institución educativa Portadores de Luz Callao de la UGEL 04, autorizo y acepto que Bailón Trejo, Lenin Edgar y Cabada Sandiga, Angela Cristina estudiante pregrado de la carrera de enfermería de la Universidad César Vallejo, realice la aplicación de su estudio en esta institución educativa pública Portadores de Luz Callao, siendo el título de la investigación: depresión y ansiedad en adolescentes en institución educativa portadores de luz Callao, 2023.

En esta oportunidad hago propicia la ocasión para renovarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Pilar Linares

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 RARAS VECES	ALGUNAS VECES	BUEN NUMERO DE VECES	LA MAYORIA 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 estás 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
D IRECTO

INDICE EAMD





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HERRERA ALVAREZ ROSA LILIANA, 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: "Depresión y ansiedad en adolescentes de la Institución Educativa Portadores de luz Callao, 2023.", cuyos autores son BAILON TREJO LENIN EDGAR, CABADA SANDIGA ANGELA CRISTINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28.00%, 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, 20 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HERRERA ALVAREZ ROSA LILIANA DNI: 08252359 ORCID: 0000-0002-5829-1686	Firmado electrónicamente por: RLHERRERAA el 21- 07-2023 11:24:11

Código documento Trilce: TRI - 0603393