



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Síntomas depresivos y ansiedad en adolescentes de la Institución
Educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Alama Monzon, Maria Guadalupe (orcid.org/0000-0002-7311-3482)

Pablo Pinedo, Sayuri (orcid.org/0000-0001-0766-2964)

ASESORA:

Mgt. Ruiz Ruiz, Maria Teresa (orcid.org/0000-0003-1085-2779)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

A nuestra querida familia, que ser el motor y motivo para seguir adelante, por su apoyo incondicional y ser soporte para superar dificultades y alcanzar nuestras metas personales y profesionales.

Agradecimiento

Agradecer a Dios por gozar de salud y por iluminarnos y guiarnos.

A los docentes de la Universidad César Vallejo, por brindarnos una formación profesional integral.

Un agradecimiento especial a nuestra asesora de tesis por haberme impartido generosamente sus vastos conocimientos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ RUIZ MARIA TERESA, 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: "Síntomas depresivos y ansiedad en adolescentes de la institución

educativa José ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023", cuyos autores son ALAMA MONZON MARIA GUADALUPE, PABLO PINEDO SAYURI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23.00%, 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
RUIZ RUIZ MARIA TERESA DNI: 07254515 ORCID: 0000-0003-1085-2779	Firmado electrónicamente por: MTRUIZR el 22-07- 2023 10:40:15

Código documento Trilce: TRI - 0603508





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, ALAMA MONZON MARIA GUADALUPE, PABLO PINEDO SAYURI estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Síntomas depresivos y ansiedad en adolescentes de la institución

educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
MARIA GUADALUPE ALAMA MONZON DNI: 73191696 ORCID: 0000-0002-7311-3482	Firmado electrónicamente por: MALAMAM el 20-07- 2023 14:13:54
SAYURI PABLO PINEDO DNI: 72965717 ORCID: 0000-0001-9766-2964	Firmado electrónicamente por: PPABLOPI el 20-07- 2023 19:31:19

Código documento Trilce: TRI - 0603507



Índice de contenidos

Dedicatoria.....	i
Agradecimiento.....	ii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iii
Declaratoria de originalidad del autor/ autores.....	iv
Índice de contenidos.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo de diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES.....	27
VII. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS.....	35

Índice de figuras

Gráfico 1. Niveles que se presenta los <i>Síntomas depresivos en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023</i>	18
Gráfico 2. Niveles de <i>Ansiedad en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023</i>	19
Gráfico 3. Niveles que presentan los <i>Síntomas depresivos en las dimensiones área cognitiva, área física o conductual, área afectiva, en los adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023 según dimensiones</i>	20
Gráfico 4. Nivel de <i>Ansiedad en sus dimensiones, síntomas afectivos y síntomas somáticos en los adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023 según dimensiones</i>	21

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo identificar los síntomas depresivos y la ansiedad en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023. La metodología fue de tipo básica, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal. La muestra de estudio estuvo constituida por 80 adolescentes del 4to y 5to de secundaria. El instrumento de medición empleado fueron la Escala de Depresión de Beck y la Escala de Ansiedad de Zung. Los resultados arrojan en cuanto a los síntomas depresivos que el 40.0% de adolescentes de la I.E. José Ingenieros se encuentran sin síntomas de depresión, el 45.0% presenta síntomas de depresión leve y el 15.0% tiene síntomas de depresión moderada. Con respecto a la ansiedad, en el 40.0% de adolescentes no hay presencia de ansiedad, en el 53.8% la ansiedad es mínima a moderada y el 6.2% tienen ansiedad moderada a severa. Concluyendo que en los adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023, predominan los síntomas de depresión leve, y la ansiedad mínima a moderada.

Palabras clave: Síntomas, depresión, ansiedad, adolescentes

Abstract

The objective of this research was to identify depressive symptoms and anxiety in adolescents from the José Ingenieros educational institution, San Juan de Lurigancho 2023. The methodology was basic, quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional. The study sample consisted of 80 adolescents from the 4th and 5th grade of secondary school. The measurement instrument used was the Beck Depression Scale and the Zung Anxiety Scale. The results show in terms of depressive symptoms that 40.0% of adolescents from the I.E. José Ingenieros are without symptoms of depression, 45.0% have symptoms of mild depression and 15.0% have symptoms of moderate depression. Regarding anxiety, in 40.0% of adolescents there is no presence of anxiety, in 53.8% the anxiety is minimal to moderate and 6.2% have moderate to severe anxiety. Concluding that in the adolescents of the educational institution José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023, the symptoms of mild depression predominate, and minimal to moderate anxiety.

Keywords: Symptoms, depression, anxiety, adolescents

I. INTRODUCCIÓN

La ansiedad y la depresión se constituyen en un problema grave y cada vez son más diagnosticadas en la actualidad, los cuales no solo afectan a los adultos, sino también, cada vez más a los adolescentes. Es importante señalar que los problemas mentales comienzan antes de los 15 años, no siendo detectados. En el contexto de la pandemia a raíz del coronavirus, se implementaron medidas de prevención y control sin precedentes como: el aislamiento en el hogar, cierre de escuelas y distanciamiento social, afectando el aspecto mental de los individuos, sobre todo en niños y adolescentes (1).

La pandemia Covid-19 causó problemas psicológicos como miedo, preocupación, déficit de atención, hiperactividad, soledad en adolescentes, lo que conduce a un mayor deterioro de salud mental en esta población vulnerable, causando ansiedad y depresión. En términos de prevalencia, la depresión continúa siendo la principal causa de trastornos mentales (2).

Unicef, corroborando lo señalado, indica que los adolescentes se vieron afectados mentalmente en esta situación pandémica, mostrando que por cada siete adolescentes uno sufre trastorno mental. Lo cual a su vez trae como consecuencia el aumento de los casos de jóvenes que se suicidan, habiéndose reportado 46 mil casos de suicidio por año en adolescentes. Diversos estudios han mostrado que la depresión afecta a uno de cada cinco jóvenes, lo que incide en sus actividades diarias y afecta su interés en la vida (3). Orgilés et al., en el año 2021 reveló en 515 adolescentes italianos, españoles y portugueses, que los adolescentes españoles presentaban más casos de ansiedad, y tanto españoles como italianos mayor depresión en comparación con los portugueses. (4)

A nivel de América Latina, el virus del Covid-19, provocó también el deterioro mental de la población, en particular de los más jóvenes, lo que demuestra Unicef en un sondeo realizado a 8 444 jóvenes, mostrando que el 27% presentó ansiedad y un 15% depresión, teniendo como factor principal el aspecto económico, impactando negativamente en su vida, sintiéndose desmotivado, sin ganas de realizar ninguna actividad (46%), viendo mermado su expectativa hacia el futuro (43%). (5)

Perú, lamentablemente no es ajeno a esta problemática, ya que como indica el Instituto Nacional de Salud, los jóvenes peruanos en este contexto de pandemia sufrieron síntomas de ansiedad y depresión, afectando a alrededor del 40%. Entre los factores asociados a la probabilidad de tener síntomas de depresión se encuentran el temor de infectarse de Covid-19, cambios drásticos en su vida, adversidad económica e inseguridad alimentaria, violencia intrafamiliar (6).

Un estudio realizado por Ñañez et al. en el año 2022, en una muestra de 560 jóvenes de nivel secundaria en Lima, mostró que la situación que vivieron durante la pandemia les produjo miedo (53.1%), tristeza (60.1%), problemas en su alimentación (46.6%), ansiedad (45.6%), depresión (36.8%) (7). Por su parte, el INSM Honorio Delgado, identificó que el 59.3% de los adolescentes fueron víctimas de maltrato físico y psicológico y un 31.5% con trastorno emocional. (8)

Como se aprecia, este grupo etario conformado por los adolescentes fueron los más afectados debido a las normas preventivas que implementó el Estado para enfrentar y controlar la pandemia, contexto que ocasionó muchos cambios psicológicos en los jóvenes, entre ellos la depresión, ansiedad, entre otros. Debido al distanciamiento social a las normas preventivas del estado. (9)

Silva, señala que la adolescencia es la etapa crítica donde se viven situaciones de riesgo que pueden complicar sus reacciones emocionales, este grupo etario puede presentar problemas en cumplir las exigencias de la autoridad, escaso interés en realizar sus acciones diarias, entre otros (10).

Los adolescentes que presentan síntomas depresivos y de ansiedad pueden manifestar alteraciones en su funcionamiento, tienen un peor rendimiento escolar, mayor ausentismo escolar, mayor frecuencia de conflictos en las relaciones interpersonales (11).

Siendo la adolescencia una etapa vital de la persona, los sucesos estresantes que viven, puede desencadenar en síntomas depresivos y ansiedad, de ahí la importancia de desarrollar intervenciones con programas en las instituciones educativas con la finalidad de fortalecer habilidades de afrontamiento en los adolescentes (12).

En el ámbito local, el estudio se desarrolló en la I.E. “José Ingenieros”, ubicado en San Juan de Lurigancho, Lima, en la cual los padres de familia y maestros manifiestan preocupación constante con respecto a cómo ha afectado el contexto de la pandemia a la salud mental de sus hijos, refiriendo: “Veó que mi hijo no se socializa con sus compañeros, se muestran un poco retraídos, no se concentran en la clase, está ansioso, nervioso, desde el confinamiento que se vivió en determinado momento.

Por lo antes mencionado, se planteó la siguiente pregunta ¿Cuáles son los síntomas depresivos y ansiedad en adolescentes de la Institución Educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023?

En relación a la justificación, el estudio tuvo el propósito determinar los niveles en que se presenta los síntomas depresivos y la ansiedad en los adolescentes.

En la justificación teórica, en el marco del estudio se ampliaron y actualizaron los fundamentos científicos que dieron respaldo a las variables de estudio, además, esta investigación brindó evidencias empíricas que permitieron comprobar las teorías que la sustentaron, y que aportan para posteriores estudios.

En la justificación práctica, el presente trabajo de investigación buscó brindar información sobre la existencia de sintomatología depresiva y ansiedad en adolescentes, cuyos resultados contribuyeron a generar acciones preventivas y de afrontamiento en la institución educativa, así como propiciarán estrategias para identificar, coordinar con otras instituciones la implementación de medidas para atender y apoyar a los adolescentes afectados.

El estudio se justifica metodológicamente, ya que proporcionan instrumentos debidamente validados que permitieron medir cada una de las variables y que podrán utilizarse en futuras investigaciones.

Por ello, se tiene como objetivo general: Determinar los niveles en que se presenta los síntomas depresivos y la ansiedad en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023.

Y como objetivos específicos: Identificar los niveles en que se presenta los síntomas depresivos en sus dimensiones: área cognitiva, área física o conductual y área afectiva en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023. Identificar la presencia de ansiedad en sus dimensiones: síntomas afectivos y síntomas somáticos en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a los antecedentes nacionales, Pérez J, Jiménez L y López I. Arequipa 2021. En su estudio tuvo el objetivo de establecer en qué medida están relacionados la ansiedad y depresión en jóvenes de una institución educativa de San Juan de Lurigancho. La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental, contando con la participación de 45 alumnos, utilizando la Escala de Ansiedad de Zung y la Escala de Depresión. Los resultados revelaron una prevalencia del 71.1% de ansiedad normal, en cambio un 24.4% tuvo un nivel moderado de ansiedad y un 4.4% una ansiedad severa. En cuanto a la depresión el 53.3% presentaron trastorno emocional, el 35.6% una depresión dentro de los límites normales, y el 11.1% una depresión situacional. Concluyendo que sí existe relación entre las variables ansiedad y depresión. (13)

Por su parte, Angulo E, Cahuachi N. San Juan Bautista 2022. En su estudio tuvo el objetivo de analizar los niveles de ansiedad y depresión en alumnos de nivel secundario. La metodología aplicada fue cuantitativa, con una muestra de 156 estudiantes, a quienes se les administró la Escala de Ansiedad y Depresión de Zung. Los resultados revelaron que el 18.6% de estudiantes presentó ansiedad moderada y el 1.3% ansiedad severa, asimismo, el 46.2% tiene síntomas de desorden emocional y el 3.2% depresión situacional. Concluyendo que existe presencia de ansiedad y depresión en los estudiantes. (14)

Por ello, Anicama E, Huampfotupa M y Rodríguez A. Cusco 2022. En su estudio tuvieron el objetivo de identificar la ansiedad en estado y rasgo. La investigación fue descriptiva, cuantitativa, no experimental, con una muestra de 251 estudiantes, utilizando como instrumento el cuestionario de STAI. Entre los resultados, el 83% presentan síntomas de ansiedad y el 25% niveles altos de ansiedad. (15)

Mientras Lazo A, en Arequipa, 2021, en su investigación tuvo el objetivo de describir la ansiedad y depresión en adolescentes. La metodología fue observacional y prospectivo, trabajó con 70 adolescentes aplicando encuestas virtuales. Como resultado el estudio mostró una prevalencia de la ansiedad en el 78.6% de participantes y de depresión en el 84.3%, asimismo, el Rho de Spearman mostro un p-valor <0.05 y $r=0.353$. Concluyendo que están relacionados la ansiedad y la depresión en adolescentes. (16)

Martos Chusho R. Cajamarca 2021. En su estudio tuvo el objetivo de establecer la relación entre la ansiedad y la depresión en una institución educativa. Para ello, el estudio fue correlacional, con una muestra de 150 adolescentes de primero a quinto grado secundario. Como resultado se comprobó que el 53% de participantes tienen un nivel alto de ansiedad y el 54% un nivel alto de depresión. El Rho de Spearman mostro $p\text{-valor}<0.05$ y $r=0.889$. Concluyendo que existe una relación significativa entre la ansiedad y la depresión, siendo positiva alta. (17)

Prieto V, Tuesta A., en Lima, en el año 2020, desarrollaron una investigación con el objetivo de analizar los niveles de ansiedad en tiempos de Covid-19. Dentro de los resultados se observó que el 56.9% no presenta ansiedad, el 36.3% presenta ansiedad mínima a moderada y un 6.9% ansiedad marcada a severa. En cuanto a las dimensiones síntomas afectivos en el 74.5% fue de nivel bajo y en los síntomas somáticos el 51% también presentó un nivel bajo de ansiedad (18).

Valle H, en Lima, en el año 2018 desarrolló el estudio sobre la depresión. Teniendo como muestra a 50 participantes al que se aplicó el Inventario de Depresión de Beck, en sus resultados encontró que en el área cognitiva el 50% presentó un nivel muy alto, el 36% un nivel promedio, el 12% un nivel alto y el 1% un nivel bajo, en el área físico predominó el nivel muy alto en el 50%, seguido del nivel promedio en el 36%, en el área afectiva, el 90% un nivel promedio y el 10% un nivel bajo. (19)

En el ámbito internacional, Rodríguez F, en Paraguay, en el año 2022 desarrolló un estudio con la finalidad de investigar la prevalencia de la ansiedad y la depresión en el contexto del Covid-19. La metodología fue cuantitativa. Los resultados mostraron que se encontró un promedio de ansiedad de 29.7, y un nivel extremo severo de ansiedad de 12.7, para la depresión 26.3, preponderando en los jóvenes la tendencia al suicidio en un 8 a 10%. Concluyendo que el nivel de ansiedad que experimentan los jóvenes son de nivel extremo. (20)

Asimismo, Klaufus et al., en Países Bajos, en el año 2022, realizó un estudio donde analizó la presencia de la ansiedad y depresión en jóvenes de una institución educativa secundaria. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, contando con la participación de 53 894 estudiantes de nivel secundaria. Los resultados mostraron que la ansiedad fue de 0.24, la depresión sin idea suicida fue 0.26 y la depresión

con idea suicida fue 0.30 fue significativamente mayor. Concluyendo que, desde una perspectiva clínica individual, la depresión, especialmente cuando se acompaña de idea suicida, se identificó como un problema de salud importante, especialmente en las adolescentes mujeres. Desde una perspectiva de salud pública, tanto la ansiedad como la depresión, especialmente cuando van acompañadas de ideas suicidas, se identificaron como los principales impulsores de la carga de la enfermedad. (21)

Reyes K. en Ecuador, en el año 2021, realizaron la investigación teniendo el propósito de identificar los niveles preponderantes de ansiedad y depresión en adolescentes en el contexto de pandemia. La metodología utilizada tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal, contando con la participación de 45 adolescentes. Entre los hallazgos se muestra que el 20% presentan ansiedad y el 11% depresión moderada y grave, con una alta frecuencia en hombres. (22)

Pereira H. España 2019. En su estudio se planteó como objetivo analizar el índice de ansiedad y depresión en adolescentes españoles. Para ello utilizó una metodología descriptiva, de enfoque cuantitativo, con una participación de 447 estudiantes entre 13 a 18 años. Concluyendo que el nivel de ansiedad y depresión fue relevante. (23)

De Ávila et al., en México, en el año 2018, en su estudio sobre manifestaciones psíquicas y somáticas de ansiedad en adolescentes de secundaria, en una muestra de 312 adolescentes, sus hallazgos evidenciaron que el 57.5% manifestaron síntomas psíquicos como dificultad de concentración y el 52.8% presentó síntomas somáticos. Concluyendo que los adolescentes tienen manifestaciones psíquicas y somáticas de ansiedad en los adolescentes. (24)

En cuanto a las teorías en las que se sustenta el estudio, se encuentra la Teoría cognitiva de Beck, quien desarrolla una descripción precisa del trastorno, con especial atención a distinguir los síntomas primarios de los secundarios, en la suposición de que si curaba los síntomas primarios, los secundarios se resolverían, identificando los síntomas en el área cognitiva, conductual y afectiva (25). El enfoque psicofisiológico, que se refiere a los procesos psicológicos que se

encuentran encubiertos en la conducta. El enfoque psicodinámico, que estudia la ansiedad en relación con el análisis de la actividad intrapsíquica a partir de método introspectivo. Freud, comprende ansiedad como un estado expresivo desagradable donde aparecen fenómenos como la aprensión, pensamientos molestos, sentimientos desagradables y cambios fisiológicos. (26)

El estudio se respalda en el Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender, de acuerdo al cual, para generar cambios en la salud de la persona, se debe tomar en consideración el comportamiento actual de la persona, con sus características y experiencias individuales, tomando en cuenta su conducta previa y factores personales. Este modelo, es de utilidad para la praxis de los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables (27).

Respecto a las variables, la primera son los síntomas depresivos, que consiste en una enfermedad grave que comúnmente afectan las funciones cognitivas, física y afectiva al ser humano y los síntomas que caracterizan a la patología son la tristeza, los pensamientos suicidas, la desvalorización, la indecisión, autocrítica, sentimientos de culpa, agitación, pérdida de interés, cambios de hábitos, cambios de apetito, cansancio (32).

La depresión, es una enfermedad cuyo estado de ánimo decaído es su principal sintomatología. También están los sentimientos dolorosos, el mal humor, la angustia y los ataques de pánico, el deterioro del desempeño de diversas funciones psíquicas y cognitivas, también presenta sintomatología somática (28).

De acuerdo a Beck, la depresión es principalmente un trastorno cognitivo, caracterizado por tres creencias negativas y autorelevantes: una visión negativa de uno mismo (cuando deprimidas, las personas creen que son defectuosas, deficientes y sin valor), una visión negativa del mundo (cuando están deprimidos, las personas están insatisfechas con su situación de vida actual y creen que el mundo les está haciendo demandas irrazonables y una visión negativa del futuro (cuando están deprimidos, las personas son pesimistas acerca de su capacidad para alcanzar los objetivos deseados). (29)

La depresión, es un estado de ánimo afectivo, un trastorno caracterizado por bajo estado de ánimo, pérdida de energía, placer e interés. Los síntomas son pérdida de autoestima, sentimientos de culpa y pensamientos sobre la muerte, deterioro, trastornos de la concentración, del sueño y del apetito. La depresión tiende a ser recurrente, pero aquellos que experimentan síntomas más leves tienen un mejor pronóstico. (30)

La adolescencia es un período importante para desarrollar conocimientos y habilidades, aprender a manejar las emociones y relaciones y adquiriendo atributos y habilidades para la edad adulta. La depresión en la adolescencia tiene una prevalencia de 4-5% a mediados de la adolescencia tardía (31).

La depresión en adolescentes, de acuerdo a Beirao y colaboradores (31) la depresión es una enfermedad común, especialmente en la adolescencia media o tardía que debido a sus particularidades, es un reto y requiere un diagnóstico eficaz. Los proveedores de atención primaria suelen ser la primera línea de contacto para los adolescentes, siendo crucial en la identificación y manejo de esta patología.

En ese sentido, Li y colaboradores (32) enfatizan que en la adolescencia o niñez, la depresión es por definición un tipo de trastorno del estado de ánimo depresivo, teniendo como síntomas sentirse triste y la pérdida de interés en las actividades, así como aumento de irritabilidad y el descontrol del comportamiento, tristeza y desesperanza.

En cuanto a las dimensiones de la variable depresión, contiene tres: la primera dimensión es el área cognitiva, se hace referencia a alteraciones en la afectividad, así mismo el ser humano o individuo manifiesta desvalorización, sentimiento al no poder tener la capacidad para realizar las actividades cotidianas, esta dimensión hace presencia a la tristeza, pensamientos negativos, sentimientos de incapacidad, pensamientos suicidas. (33)

Las vulnerabilidades cognitivas incluyen formas en que el individuo piensa sobre sí mismo y sobre su mundo, incluyen sesgos en la atención (cómo uno ve el mundo y reacciona ante la amenaza), interpretación de eventos y procesos de memoria. (34)

La segunda dimensión es el área física o conductual, corresponde a las alteraciones del comportamiento, aislamiento de la persona en ello se recalca que

el individuo se aleja de su entorno progresivamente con un fin de encontrar su espacio, busca estar distanciado en su zona de confort, es indiferente o distanciado emocionalmente de lo que le rodea, sentimiento de culpa, fracaso, pérdida de placer, sentimiento de castigo, actitudes y pensamientos negativos. (33)

La tercera dimensión es el área afectiva, que está integrada por un conjunto de alteraciones, entre los que se encuentra el sueño, el ser humano por lo general padece de depresión, dificultad al dormir, se despiertan así horas de la madrugada sin poder dormir, alteraciones del apetito como un desorden alimentario o disminución de alimentos consumidos, esta dimensión está relacionado a los problemas psicológicos. (33)

Frente a los síntomas depresivos Beck sostiene que tratarlos implica monitorear los pensamientos, anotando cuándo ocurren y bajo qué circunstancias. Al hacerlo, uno puede obtener control sobre estos pensamientos y eliminarlos. (35)

Los trastornos de ansiedad y depresión en la adolescencia causan enorme daño en el funcionamiento diario, asociado con niveles más bajos de salud, mayor frecuencia de idea suicida y menor rendimiento escolar (36).

La depresión es un gran problema de salud pública, que impacta de manera negativa en la vida de los adolescentes, es la principal causa de vida ajustada a la discapacidad. La depresión en la adolescencia es un factor de riesgo en el futuro de su vida. Los síntomas depresivos se miden con una variedad de cuestionarios diferentes, entre ellos se encuentra el Inventario de Depresión de Beck (BDI). (37)

La segunda variable de la investigación es la ansiedad, la cual es definida como una respuesta natural ante el estrés o la amenaza, nos mantiene alerta y enfocados para estimular la acción si es necesario, es cuando el cuerpo entra en una respuesta de lucha o huida, sin embargo, un trastorno de ansiedad se produce cuando la persona está muy ansioso todo el tiempo, cuando afecta la capacidad de realizar tareas diarias y comprometerse con otras personas. (38)

Desde otra perspectiva la ansiedad es una condición física, mental y emocional que en la mayoría de las personas es y debería de ser sólo una reacción corporal natural. Es la respuesta de nuestro cuerpo a entornos y escenarios desconocidos

y peligrosos, que genera una activación en el organismo que pone en marcha conductas de escape, de evitación o de lucha. (39)

Dentro de las características de la ansiedad, el individuo experimenta miedo y ansiedad excesivos dirigidos a actividades específicas o no. El miedo y la ansiedad se consideran comunes y respuestas fisiológicas adaptativas, pero una vez que estas respuestas son desproporcionadas al estímulo aversivo, se entiende que la ansiedad tiende a convertirse en una enfermedad. (40)

En ese sentido, la ansiedad, se manifiesta por alteraciones del estado de ánimo, el pensamiento, el comportamiento y la actividad fisiológica y las alteraciones del sueño, la concentración, el funcionamiento social que la acompaña. Se asocia con inquietud, sentirse nervioso. (41)

La experiencia de amenaza o peligro es individualizada, única para cada persona en un momento dado. La situación puede parecer completamente segura para los demás. Para el individuo ansioso, sin embargo, cada modalidad sensorial se pone en alerta y se enfoca en las señales de un posible daño (42).

En cuanto a las dimensiones de la ansiedad, se encuentran como primera dimensión los síntomas afectivos, conjunto de alteraciones psíquicas. La segunda dimensión es Síntomas Somáticos, es de alta reiteración en los jóvenes y puede conllevar a ser de mucha relevancia ya que puede interceptar en el funcionamiento de las personas y en el ámbito escolar. (43)

Los síntomas centrales de la ansiedad son la preocupación, la dificultad a tolerar la incertidumbre, una respuesta hiperactiva a amenazas percibidas (incluida la congelación) y evitación.

La adolescencia es un periodo de la vida con varios desafíos emocionales, como nuevas presiones académicas o laborales, una mayor importancia de las relaciones románticas y con los compañeros, y una menor dependencia del apoyo familiar. El aumento de la reactividad emocional, el aumento de la asunción de riesgos y los comportamientos impulsivos también son característicos de la adolescencia. (35)

Hay muchos tipos de ansiedad en adolescentes, la ansiedad por separación, la ansiedad social, el mutismo selectivo, la ansiedad generalizada cuando se

preocupan por gran variedad de cosas cotidianas, fobias cuando tiene miedo a cosas particulares, trastornos de pánico, que pueden causar sentimientos de fatalidad.

Antes de la pandemia, las instituciones educativas ya enfrentaban un aumento de la demanda de atención en salud mental en sus estudiantes que superaba con creces su capacidad, y se ha vuelto cada vez más claro, la necesidad de programas de atención a la salud mental de los estudiantes, la terapia grupal, implementar el asesoramiento psicológico en las escuelas, con personal para detectar y apoyar a los estudiantes que presenten síntomas depresivos y/o de ansiedad (44).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo básica, porque solo busca profundizar el conocimiento científico acerca de la realidad del estudio, ya que tuvo como finalidad recolectar información referente a los síntomas depresivos y la ansiedad en adolescentes en el contexto de una institución educativa. (45)

En cuanto al diseño, fue no experimental, ya que en el marco de la investigación no se manipularon las variables. Además, es de nivel descriptivo, porque el estudio estuvo enfocado en caracterizar las variables y describirlas. Asimismo, fue transversal, ya que se midieron los constructos de estudio en un único momento. (46)

Por otro lado, tuvo un enfoque cuantitativo, debido a que se utilizó la estadística para el análisis de las variables de estudio, cuantificando sus resultados. (47)

3.2. Variables y operacionalización

En la investigación se trabajó con dos variables, siendo la primera variable los síntomas depresivos, que es una enfermedad grave que comúnmente afectan las funciones cognitivas, física y afectiva al ser humano y los síntomas que caracterizan a la patología son la tristeza, los pensamientos suicidas, la desvalorización, la indecisión, autocrítica, sentimientos de culpa, agitación, pérdida de interés, cambios de hábitos, cambios de apetito, cansancio (32).

Esta variable se divide en tres dimensiones, siendo la primera dimensión área cognitiva donde los jóvenes realizan pensamientos abstractos y mantienen una actitud crítica y reflexiva ante la sociedad y las experiencias que vivieron en su entorno.

La segunda dimensión es el área física o conductual, pueden volverse agresivos, aislarse de las personas, volverse rebeldes e inestables. Notan cambios en el estado de ánimo.

La tercera dimensión es el área afectiva, los jóvenes sienten emociones y sentimientos que experimentan en su vida diaria. Son trascendentales las emociones para poder llevar con armonía y equilibrio sus vidas.

La segunda variable fue la ansiedad, definida como una condición física, mental y emocional que en la mayoría de las personas es y debería de ser sólo una reacción corporal natural. Es la respuesta de nuestro cuerpo a entornos y escenarios desconocidos y peligrosos, que genera una activación en el organismo que pone en marcha conductas de escape, de evitación o de lucha. (39)

La variable ansiedad se divide en dos dimensiones, siendo la primera dimensión síntomas afectivos, este problema interfiere en la forma de relacionarse entorno social.

La segunda dimensión es Síntomas Somáticos, es de alta reiteración en los jóvenes y puede conllevar a ser de mucha relevancia ya que puede interceptar en el funcionamiento de las personas y en el ámbito escolar.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población

Se trabajó con una población conformada por 80 adolescentes del 4to y 5to de secundaria de la Institución Educativa José Ingenieros ubicada en el distrito de San Juan de Lurigancho en la ciudad de Lima.

Criterios de inclusión

- Se tomaron en cuenta a todos los estudiantes del 4to y 5to de secundaria del Colegio José Ingenieros.
- Estudiantes que contaron con el consentimiento de sus tutores para realizar los cuestionarios.
- Estudiantes que dieron el asentamiento para realizar los cuestionarios.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que faltaron o tuvieron inasistencia los días que se aplicaron los instrumentos.
- Aquellos estudiantes cuyos padres no firmaron el consentimiento informado
- Estudiantes que ya tuvieron diagnóstico y medicación de síntomas depresivos y ansiedad.

Muestra

De la población censal total de 80 estudiantes.

Muestreo

No probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis

La unidad de análisis fueron los estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria entre las edades 15 a 17 años de la Institución Educativa José Ingenieros.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la investigación se utilizó como técnica la encuesta, para recolectar la información de la muestra de estudio. (48)

En cuanto a la variable Síntomas depresivos, se utilizó la Escala de Depresión de Beck, el cual consta de 21 ítems, teniendo como finalidad medir la sintomatología depresiva en adolescentes. Utilizando una escala de 0 a 3, con cuatro niveles:

Sin síntomas de depresión (0-16)

Síntomas de depresión leve (17-32)

Síntomas de depresión moderada (33-48)

Síntomas de depresión grave (49 – 63)

Se puede administrar de manera individual y colectiva su duración es de 5- 10 minutos. (49)

Para medir la variable Ansiedad, se utilizó como instrumento la Escala de Ansiedad de Zung; que tiene como objetivo establecer las conductas ansiosas, constituida por 20 frases referidos a síntomas o signos característicos de la ansiedad, utilizando la escala de Likert: Nunca o raras veces, algunas veces, buen número de veces y la mayoría de las veces. El índice de interpretación del estado de la ansiedad considera que:

No hay presencia de ansiedad	(20-35)
Ansiedad mínima a moderada	(36-50)
Ansiedad moderada a severa	(51-65)
Ansiedad muy severa	(66-80) (50).

Validez y Confiabilidad del Inventario de Depresión de Beck

El instrumento de Beck fue validado en el Perú por Espinoza (2021), a través del Juicio de Expertos, en una muestra de adolescentes, con una confiabilidad de 0.928.

Validez y Confiabilidad del Test de Ansiedad de William Zung

Fue validado en el Perú por Joronda (51), mediante 5 Jueces expertos, que comprobaron su aplicabilidad, que trabajó la validez de cada criterio utilizando la V de Aiken, para ello se requirió el trabajo de cinco jueces. El puntaje que se obtuvo fue 1, como resultado general para los 20 ítems.

El instrumento se sometió a la prueba del Alfa de Cronbach, previamente se aplicó una prueba piloto a 60 estudiantes de condiciones similares a la población; donde se obtuvo un resultado de 0.807.

3.5. Procedimientos

Primero se solicitó permiso al director de la institución educativa, así mismo se coordinaron la fecha y hora que se aplicaron los instrumentos a los estudiantes de 4to y 5to de secundaria, luego en la institución del Colegio José Ingenieros de manera presencial se ejecutaron las encuestas con un tiempo de 25 min, seguidamente se recogieron los cuestionarios respondidos que fueron pasados a Excel, después se procesaron en el SPSS v.26 para el análisis de los resultados.

Luego, se presentaron los resultados utilizando tablas y figuras de acuerdo a los objetivos del estudio.

3.6. Método de análisis de datos

Se utilizó la estadística descriptiva para el análisis de las variables síntomas depresivos y ansiedad.

Una vez obtenido los resultados se procedió a tabular la información utilizando el programa Excel, de acuerdo a la codificación, para luego ser exportado al programa SPSS v. 26, generando los resultados de acuerdo a los objetivos de investigación, presentando los resultados en tablas y figuras para su mejor comprensión, debidamente interpretadas.

3.7. Aspectos éticos

La investigación abarcó principios éticos como:

La autonomía, en virtud a que la unidad de análisis participó deliberadamente previo consentimiento y asentamiento informado. En base a la beneficencia, con el fundamento científico se beneficiaron a la comunidad y futuros investigadores. Correspondiente a la no maleficencia, ya que los participantes no fueron prohibidos por su perspectiva. Por último, la ética de la justicia, porque los datos recogidos solo tuvieron fines académicos.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis de la variable Síntomas depresivos

Tabla 1. Niveles que se presenta los *Síntomas depresivos en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023*

	Población	Porcentaje
Sin Síntomas De Depresión	32	40%
Síntomas De Depresión	38	45%
Síntomas De Depresión Moderada	10	15,0%
TOTAL	80	100%

Interpretación: En la tabla 1, con respecto a la variable síntomas depresivos, se observa que el 40.0% de adolescentes de la I.E. José Ingenieros se encuentran sin síntomas de depresión, el 45.0% presenta síntomas de depresión leve y el 15.0% tiene síntomas de depresión moderada.

Tabla 2. Niveles de Ansiedad en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023

	Poblacion	Porcentaje
No hay presencia de ansiedad	32	40,0%
Ansiedad minima a moderada	42	53,8%
Ansiedad moderada a severa	6	6,2%
TOTAL	80	100%

INTERPRETACIÓN: en la tabla 2, con respecto a la variable ansiedad, se aprecia que, en el 40.0% de adolescentes de la I.E. José Ingenieros no hay presencia de ansiedad, en el 53.8% la ansiedad es mínima a moderada y el 6.2% tienen ansiedad moderada a severa. Predominando los adolescentes que tienen ansiedad mínima a moderada.

Tabla 3. Niveles que presentan los *Síntomas depresivos en las dimensiones área cognitiva, área física o conductual, área afectiva, en los adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023 según dimensiones.*

Síntomas Depresivos	Dimensiones		
	Área cognitiva	Área física	Área afectiva
Sin síntomas de depresión	45(58.8%)	45(45.0%)	43(46.2%)
Síntomas de depresión leve	20(32.5%)	20(33.8%)	26(40,0%)
Síntomas de depresión moderada	10(7.5%)	10(20,0%)	11 (13.8%)
Síntomas de depresión grave	5(1.2%)	5(1,2%)	0 (0.0%)
TOTAL:	100%	100%	100%

INTERPERTACIÓN: En la tabla 3, se observa en la dimensión área cognitiva, que el 58.8% de adolescentes de la I.E. José Ingenieros no presenta síntomas depresivos en ésta área, el 32.5% presenta síntomas de depresión leve, el 7.50% síntomas de depresión moderada y el 1.2% síntomas de depresión grave. En cuanto a la dimensión Área física, el 45% se encuentra sin síntomas depresivos, el 33.80% presenta síntomas de depresión leve, el 20% síntomas de depresión moderada y el 1.2% síntomas de depresión grave. En el Área afectiva, el 46.2% está sin síntomas depresivos, el 40% presenta síntomas de depresión leve y el 13.8% síntomas de depresión moderada.

Tabla 4. Nivel de Ansiedad en sus dimensiones, síntomas afectivos y síntomas somáticos en los adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023 según dimensiones

Ansiedad	Dimensiones	
	Síntomas afectivos	Síntomas somáticos
No hay presencia de ansiedad	34 (66.3%)	34 (36.2 %)
Ansiedad mínima a moderada	23 (26.3 %)	23 (53.8 %)
Ansiedad moderada a severa	15 (6.2%)	15 (10.0 %)
Ansiedad muy severa	8 (1.2 %)	8 (0.0 %)
TOTAL	100%	100%

INTERPRETACIÓN: En la tabla 4, se observa en la dimensión síntomas afectivos, que el 66.3% de adolescentes de la I.E. José Ingenieros no presenta síntomas de ansiedad afectivos, el 26.3% tiene un nivel de ansiedad mínima a moderada, el 6.2% tiene ansiedad moderada a severa y el 1.2% ansiedad muy severa. Con respecto a la dimensión Síntomas somáticos, se observa que el 36.2% no presenta síntomas somáticos, el 53.8% tiene un nivel de ansiedad mínima a moderada y el 10% tiene ansiedad moderada a severa.

V. DISCUSIÓN

En la actualidad, los síntomas depresivos y la ansiedad constituyen un problema grave que no solo afecta a los adultos, sino también, cada vez más a los adolescentes, que podría haberse agudizado por el contexto que se vivió en la pandemia provocada por el Covid-19, ya que se produjo un aislamiento en el hogar, el cierre de escuelas y distanciamiento social, que de alguna manera repercutiría en la salud mental de los individuos, en particular de los niños y adolescentes (1). De acuerdo a un estudio realizado por Unicef, en América Latina aproximadamente existe una prevalencia de la depresión en un 15% de jóvenes y de ansiedad en un 27% (5). En el Perú, de acuerdo a un estudio en el año 2022 en Lima, se evidenció que durante la pandemia se mostró síntomas depresivos en el 36.8% de jóvenes y de ansiedad en el 45.6% (7).

Frente a este panorama, se planteó como objetivo general de este estudio determinar los niveles en que se presenta los síntomas depresivos y la ansiedad en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023.

Los resultados mostraron que el 45.0% de adolescentes de la I.E. José Ingenieros, presenta síntomas de depresión leve, el 40% se encuentran sin síntomas de depresión y el 15.0% tiene síntomas de depresión moderada. Con respecto a la ansiedad, el 53.8% tiene ansiedad es mínima a moderada, en el 40.0% de adolescentes no hay presencia de ansiedad, y el 6.2% tienen ansiedad moderada a severa. Predominando los adolescentes que tienen ansiedad mínima a moderada.

Estos hallazgos al compararlo con otros estudios, se encuentra similitud con Pérez J, Jiménez L y López I. quienes en Arequipa 2021, quien en su investigación con una muestra de estudiantes reveló también una prevalencia de depresión en el 53.3% y de ansiedad moderada en el 24.4% y un 4.4% una ansiedad severa (13). Asimismo, Angulo E, Cahuachi N. en una muestra de 156 estudiantes revelo que el 18.6% de estudiantes presentó ansiedad moderada y el 1.3% ansiedad severa (14).

Sin embargo, difieren con el estudio de Martos Chusho R., quienes en Cajamarca con una muestra de 150 adolescentes mostraron el predominio de niveles altos de

síntomas de depresión (54%) y de ansiedad (53%) de participantes tienen un nivel alto de ansiedad y el 54% un nivel alto de depresión (17). Ese mayor índice se podría explicar porque en provincia la situación en el contexto de pandemia fue más aguda que en la ciudad de Lima, debido a la carencia de medios para enfrentar el Covid-19, al estado de emergencia, los encierros obligatorios y de aislamiento y distanciamiento social, tal vez hubo mayor incertidumbre y temor en el interior del país que en la ciudad que afectó más a los jóvenes.

En el ámbito internacional, llama mucho la atención el estudio de Rodríguez F, en Paraguay, quien en sus resultados encontró un nivel extremo severo de ansiedad de 12.7 y de depresión 26.3, preponderando en los jóvenes la tendencia al suicidio en un 8 a 10% (20), que expresa como experimentaron los jóvenes tendencias altas de estos males. Al respecto, el estudio de Klaufus et al., en Países Bajos, en el año 2022, quien en una muestra de 53 894 estudiantes de nivel secundaria mostró que la ansiedad fue de 0.24, la depresión sin idea suicida fue 0.26 y la depresión con idea suicida fue 0.30 fue significativamente mayor. Concluyendo que, desde una perspectiva clínica individual, la depresión, especialmente cuando se acompaña de idea suicida, se identificó como un problema de salud importante, especialmente en las adolescentes mujeres. Desde una perspectiva de salud pública, tanto la ansiedad como la depresión, especialmente cuando van acompañadas de ideas suicidas, se identificaron como los principales impulsores de la carga de la enfermedad. (21)

De allí la importancia del Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender, que busca generar cambios en la salud de la persona, y el cual toma en consideración el comportamiento actual de la persona, con sus características y experiencias individuales, tomando en cuenta su conducta previa y factores personales. Este modelo, es de utilidad para la praxis de los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables (27). En base al cual, partiendo del comportamiento de los adolescentes, de sus características y experiencias, se generarán intervenciones, primero de detección temprana del problema y de acciones preventivas y promocionales de la salud mental, en la cual participen profesores, estudiantes y padres de familia.

Con respecto al primer objetivo específico, identificar los niveles en que se presenta los síntomas depresivos en sus dimensiones: área cognitiva, área física o conductual y área afectiva en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023, se observa en la dimensión área cognitiva, que el 58.8% de adolescentes de la I.E. José Ingenieros no presenta síntomas depresivos en ésta área, el 32.5% presenta síntomas de depresión leve, el 7.50% síntomas de depresión moderada y el 1.2% síntomas de depresión grave. En cuanto a la dimensión Área física, el 45% se encuentra sin síntomas depresivos, el 33.80% presenta síntomas de depresión leve, el 20% síntomas de depresión moderada y el 1.2% síntomas de depresión grave. En el Área afectiva, el 46.2% está sin síntomas depresivos, el 40% presenta síntomas de depresión leve y el 13.8% síntomas de depresión moderada. Al respecto, Díaz, I; De la Iglesia, G. explica que la Teoría cognitiva de Beck, desarrolla una descripción precisa del trastorno, con especial atención a distinguir los síntomas primarios de los secundarios, en la suposición de que si curaba los síntomas primarios, los secundarios se resolverían, identificando los síntomas en el área cognitiva, conductual y afectiva (25). El enfoque psicofisiológico, que se refiere a los procesos psicológicos que se encuentran encubiertos en la conducta. (26)

Comparándolo con otros estudios, Valle H, en Lima, en el año 2018 en su estudio con una muestra de 50 participantes en el que aplicó el Inventario de Depresión de Beck, en sus resultados encontró que en el área cognitiva el 50% presentó un nivel muy alto, el 36% un nivel promedio, el 12% un nivel alto y el 1% un nivel bajo, en el área físico predominó el nivel muy alto en el 50%, seguido del nivel promedio en el 36%, en el área afectiva, el 90% un nivel promedio y el 10% un nivel bajo. (19)

Asimismo, en relación al segundo objetivo específico, identificar la presencia de ansiedad en sus dimensiones: síntomas afectivos y síntomas somáticos en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023, se observa en la dimensión síntomas afectivos, que el 66.3% de adolescentes de la I.E. José Ingenieros no presenta síntomas de ansiedad afectivos, el 26.3% tiene un nivel de ansiedad mínima a moderada, el 6.2% tiene ansiedad moderada a severa y el 1.2% ansiedad muy severa. Con respecto a la dimensión Síntomas somáticos, se observa que el 36.2% no presenta síntomas

somáticos, el 53.8% tiene un nivel de ansiedad mínima a moderada y el 10% tiene ansiedad moderada a severa.

Esto quiere decir, que los adolescentes que presentaron síntomas afectivos estuvieron intranquilos, angustiados y los que tuvieron síntomas somáticos, tuvieron en alguna medida fatigas, palpitaciones, fatiga, debilidad, sudoración. (43)

Al contrastarlo con otros estudios, se encontró que Prieto V, Tuesta A., en Lima, en el año 2020, analizaron los niveles de ansiedad en tiempos de Covid-19, mostrando que el 74.5% tenían un nivel bajo de síntomas de ansiedad afectivos y el 51% también presentaron un nivel bajo de ansiedad en los síntomas somáticos. Asimismo, De Ávila et al., en México, en el año 2018, en su estudio sobre manifestaciones psíquicas y somáticas de ansiedad en adolescentes de secundaria, en una muestra de 312 adolescentes, sus hallazgos evidenciaron que el 57.5% manifestaron síntomas psíquicos como dificultad de concentración y el 52.8% presentó síntomas somáticos. (24)

Considerando que la adolescencia es un período importante para desarrollar conocimientos y habilidades, aprender a manejar las emociones y relaciones y adquiriendo atributos y habilidades para la edad adulta (31). Es imprescindible realizar evaluaciones periódicas para identificar la ansiedad que puede ser generada en los jóvenes por muchas situaciones que vive, por gran variedad de cosas cotidianas, fobias cuando tiene miedo a cosas particulares, trastornos de pánico, que pueden causar sentimientos de fatalidad.

Desde la perspectiva de Nola Pender, los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales (creencias, ideas) que inducen a conductas o comportamientos favorecedoras o no de la salud. El propósito de las acciones de promoción y prevención de la salud mental, es orientar a la disminución de dichos síntomas y favorecer el bienestar individual y colectivo de los adolescentes, desarrollando factores protectores, modificando factores de riesgo (52).

Se propone utilizar el modelo de promoción de salud de Nola Pender, pues permite valorar la situación que afecta a los jóvenes en cuanto a los síntomas depresivos y de ansiedad, ya que dicha teoría se puede utilizar para promover cambios de

comportamiento más saludables, trabajar los aspectos de sentimientos, creencias y emociones específicas de la conducta de los jóvenes, para promover factores protectores que le permita enfrentar situaciones que se le van presentando a lo largo de su desarrollo y poder enfrentarlos positivamente.

Antes de la pandemia, las instituciones educativas ya enfrentaban un aumento de la demanda de atención en salud mental en sus estudiantes que superaba con creces su capacidad, y se ha vuelto cada vez más claro, la necesidad de programas de atención a la salud mental de los estudiantes, la terapia grupal, implementar el asesoramiento psicológico en las escuelas, con personal para detectar y apoyar a los estudiantes que presenten síntomas depresivos y/o de ansiedad (44).

Por ello, se recomienda realizar futuras investigaciones de tipo experimental, donde se apliquen estrategias de afrontamiento de la ansiedad en adolescentes.

VI. CONCLUSIONES

Primera: En la primera variable **síntomas depresivos** en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023, se observó que predominan los síntomas de depresión leve, y en menor medida síntomas de depresión moderada. En cuanto **a la ansiedad**, los adolescentes en su mayor porcentaje presentan ansiedad mínima a moderada y en menor medida manifiestan una ansiedad moderada a severa.

Segunda: Se identificó que la mayoría de adolescentes de la I.E. José Ingenieros en las tres dimensiones de los síntomas depresivos: área cognitiva, área conductual y área afectiva no presentaron síntomas depresivos, seguido de los adolescentes con síntomas de depresión leve.

Tercera: Se concluye que los adolescentes de la I.E. José Ingenieros en su mayoría no presentan síntomas de ansiedad afectivos y en menor medida tienen ansiedad mínima moderada. En cuanto a la dimensión síntomas de ansiedad somáticos, la mayoría de adolescentes presenta ansiedad mínima a moderada y en menor medida no tienen presencia de ansiedad.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a los directivos de la institución educativa José Ingenieros de San Juan de Lurigancho, gestionar con el establecimiento de salud de la jurisdicción para desarrollar un programa de salud mental para el diagnóstico, manejo de los casos de depresión y ansiedad en adolescentes y prevención.

Segunda: Realizar un Taller de formación sobre la promoción de la salud mental, dirigido a profesores y padres de familia, buscando aumentar la conciencia de los adolescentes sobre la salud mental y la detección de problemas y conducta de riesgo. Orientar a los padres de familia que debe haber una buena comunicación con sus hijos, eso ayudará a erradicar los síntomas depresivos y la ansiedad, así mismo, Indicar a los padres de familia que asistan a las sesiones educativas con sus hijos.

Tercero: Realizar un programa dirigido a los adolescentes, con el objetivo de sensibilizarlos para promover conocimientos de salud mental, estilos de vida saludable y comportamientos saludables entre adolescentes. Para que participen de los talleres de terapia de grupo, líneas de apoyo, fomentando actividades físicas de recreación y estén informados sobre la importancia de la salud mental.

REFERENCIAS

1. Spiadach J, Szymkowiak S, Osip P, Waszkiewicz N. Increased Depression and Anxiety Disorders during the COVID-19 Pandemic in Children and Adolescents: A Literature Review. *Life*. 2021; 11(11).
2. Paho. Depression. [Online].; 2020 [cited 2022 Diciembre 5. Available from: <https://www.paho.org/en/topics/depression>.
3. UNICEF. Los efectos nocivos de la COVID-19 sobre la salud mental de los niños, niñas y jóvenes son sólo la punta del iceberg, según UNICEF. [Online].; 2021 [cited 2022 Diciembre 5. Available from: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/efectos-nocivos-covid19-sobre-salud-mental-ninos-ninas-adolescentes-punta-iceberg-unicef-informe>.
4. Orgilés M, Espada J, Delvecchio E, Mazzeschi C, Morales A. Anxiety and Depressive Symptoms in Children and Adolescents during COVID-19 Pandemic: A Transcultural Approach. *Psicothema*. 2021; 33(1): p. 125-130.
5. UNICEF. El impacto del Covid-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 5. Available from: <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>.
6. Instituto Nacional de Salud. Entre 40 y 30 % de jóvenes de 19 y 26 años en el Perú presentaron síntomas de ansiedad y depresión tras la llegada de la pandemia de la COVID-19. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 6. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/entre-40-y-30-de-jovenes-de-19-y-26-anos-en-el-peru-presentaron-sintomas-de-ansiedad#:~:text=Desde-.Entre%2040%20y%2030%20%25%20de%20j%C3%B3venes%20de%2019%20y%2026,pandemia%20de%20la%20COVID%2D19&text=Resultados%2>.

7. Ñañez M, Lucas G, Gómez R, Sánchez R. El Covid-19 en la salud mental de los adolescentes en Lima Sur, Perú. *Horizonte de la Ciencia*. 2022; 12(22): p. 219-231.
8. Instituto Nacional de Salud Mental. La otra pandemia: trastornos de salud mental y violencia en niños y adolescentes se incrementan hasta en 50% por la Covid-19. [Online].; 2021 [cited 2022 Diciembre 6. Available from: <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2021/037.html>.
9. El Peruano. Decreto Supremo N° 008-2020-SA. [Online].; 2020 [cited 2022 Diciembre 7. Available from: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>.
10. Silva I. La adolescencia y su interrelación con el entorno. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 7. Available from: http://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2022/06/la_adolescencia_y_su_interrelacion_con_el_entorno.pdf.
11. Herskovic V, Matamala M. Somatización, ansiedad y depresión en niños y adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2020 March–April; 31(2): p. 183-187.
12. Almela M, Quiroga A. Intervención narrativa socioemocional para disminuir síntomas depresivos y ansiosos en adolescentes. *Voces de la Educación*. 2020.
13. Pérez J, Jiménez L, López I. Ansiedad y depresión en adolescentes de 5to de secundaria del colegio San Martín de Porres, Arequipa 2021. Chinca: (Tesis de grado). Universidad Autónoma de Ica; 2021.
14. Angulo E, Cahuachi M. Ansiedad y depresión en tiempo de emergencia sanitaria por Covid 19 en estudiantes del 4to y 5to año de una institución

- educativa, Iquitos – 2021. (Tesis de grado). Universidad Científica del Perú; 2022.
15. Anicama E, Huampfotupa M, Rodríguez A. Ansiedad en estudiantes de secundaria que realizan clases virtuales en la Institución Educativa General Ollanta de Urubamba-Cusco 2021. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
 16. Lazo A. Nivel de ansiedad y depresión debido al confinamiento por COVID 19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio nuestra Señora de Fátima. (Tesis de grado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021.
 17. Martos R. Ansiedad y depresión en adolescentes de una Institución educativa pública de la ciudad de Cajamarca-2021. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022.
 18. Prieto D, Aguirre G, De Pierola I, Luna G, Merea L, Lazarte C, et al. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liber*. 2020; 26(2).
 19. Valle H. Depresión en Internas del pabellón A, B y C del Penal de Mujeres de Chorrillos. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018.
 20. Rodríguez F. La ansiedad y depresión en adolescentes como afecciones relacionadas con la pandemia por COVID-19. *Saluta*. 2022; 6(4).
 21. Klaufus L, Verlinden E, Wal M, Cuijpers P, Chinapaw M, Smit F. Adolescent anxiety and depression: burden of disease study in 53,894 secondary school pupils in the Netherlands. *BMC Psychiatry*. 2022;(225).
 22. Reyes K. Ansiedad y depresión en los adolescentes de 16-19 años en situación de aislamiento social que pertenecen a un grupo juvenil de Quito. Quito: (Tesis de grado). Universidad Central del Ecuador; 2021.

23. Pereira H. Ansiedad y depresión en los adolescentes brasileños de enseñanza media: comparación con la población española. Universidad D Salamanca; 2019.
24. De Avila M, López E, Tenahua I, Gallegos M, Torres A. Manifestaciones psíquicas y somáticas de ansiedad en adolescentes de secundaria. *Sanus*. 2018; 3(7): p. 8-23.
25. Beck J. Terapia cognitivo-comportamental. 3rd ed.: Teoría e práctica; 2021.
26. Díaz I, De la Iglesia G. Anxiety: Review and Conceptual Delimitation. *Summa Psicológica UST*. 2019; 16(1): p. 42-50.
27. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. *Revista Ene de Enfermería*. 2021; 16(2).
28. Rondón J. Depression: a review of its definition. *MOJ Addiction Medicine & Therapy*. 2018.
29. García C. Auxiliar de Clínica. Xunta de Galicia. Temario Vol.II Madrid: CEP; 2019.
30. Wirback T. Depression among adolescents and young adults - social and gender differences. Karolinska Institutet; 2018.
31. Beirao D, Monte H, Amaral M, Longras A, Matos C, Villas F. Depression in adolescence: a review. *Middle East Current Psychiatry*. 2020;(50).
32. Jiacheng L, Shenyu Z, Meifan Z. The Causes, Prevention and Treatment of Adolescent Depression: A Review. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*. 2021; 615.
33. Medina M, Sarti E, Real T. La depresión y otros trastornos psiquiátricos México: Conacyt; 2018.
34. Chen F, Zheng D, Liu J, Gong Y, Guan Z, Lou D. Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun*. 2020;(88): p. 36-38.

35. Young K, Sandman C, Craske M. Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression. *Brain. Sci.*; 9(4).
36. Hauenstein E. Depression in Adolescence. *Clinical Issues*. 2018.
37. Wirback T. Depression among adolescents and young adults– social and gender differences Stockholm: Karolinska Institutet; 2018.
38. Panu P. Anxiety and the Ecological Crisis: An Analysis of Eco-Anxiety and Climate Anxiety. *Sustainability*. 2020; 12(9).
39. Andler T. Ansiedad : La Guía Impresionante Para Vencer La Ansiedad Y La Preocupación: Babelcube Inc.,; 2019.
40. Pereira B, Santos L, Fiorim S, Faro A. Do self-esteem and gender help explain depressive and/or anxiety symptoms in adolescents? *Revista de Psicología*. 2022; 40(1): p. 579-601.
41. Almokhtar A, Jbireal J, Elsayed A. Anxiety: Insights into Signs, Symptoms, Etiology, Pathophysiology, and Treatment. *East African Scholars Journal of Medical Sciences*. 2019; 2(10).
42. The effect of physical activity on anxiety in children and young people: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2021; 285: p. 10-21.
43. Hernández M, Horga J, Navarro F, Mira A. Trastornos de ansiedad y trastornos de adaptación en atención primaria. [Online].; 2018 [cited 2022 Diciembre 7].
44. Child Mind Institute. Anxiety in children and Teens. [Online].; 2018. Available from: <https://www.infocoonline.es/pdf/ANSIEDAD.pdf>.
45. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación. 5th ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
46. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: Mc Graw Hill Education; 2018.

47. Pereyra L. Metodología de la investigación México: Klik; 2020.
48. Cisneros A, Urdánigo J, Guevara A, Garcés J. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. Dom. Cien. 2022; 8(1): p. 1165-1185.
49. Beltrán M, Hernández L, Freyre M. El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. Ter Psicol. 2018; 30(1).
50. Mental Health Ministries. Escala de Autoevaluación para la depresión de Zung. [Online].; s/n [cited 2022 Diciembre 7. Available from: http://www.mentalhealthministries.net/resources/flyers/zung_scale/zung_scale_sp.pdf.
51. Ansiedad y agresividad en estudiantes del 4to y 5to de secundaria de instituciones educativas públicas de Los Olivos, 2017. Universidad César Vallejo; 2017.
52. Benítez L, Corona A. Evaluación de ansiedad y depresión en adolescentes de la Secundaria Técnica no. 78. Universidad Autónoma Metropolitana; 2022.
53. Bernal C. Metodología de la Investigación: Para Administración; Economía; Humanidades y Ciencias Sociales. 3rd ed. Colombia: Pearson Educación; 2018.
54. Fernández C, Torres M, Ruuiz E. Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas: Universidad Almería; 2020.
55. Guignard F. Psychoanalytic Concepts and Technique in Development: Psychoanalysis, Neuroscience and Physics New York: Routledge; 2019.

ANEXOS

Anexo A

Matriz de operacionalización

Operacionalización de la variable 1: Depresión

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Síntomas Depresivos	La depresión es una enfermedad grave que comúnmente afectan las funciones cognitivas, física y afectiva al ser humano y los síntomas que caracterizan a la patología son la tristeza, los pensamientos suicidas, la desvalorización, la indecisión, autocrítica, sentimientos de culpa, agitación, pérdida de interés, cambios de hábitos, cambios de apetito, cansancio (32).	Son los niveles en que se presentan los síntomas de depresión en los adolescentes de la Institución Educativa José Ingenieros y se medirá a través del Inventario de Depresión de Beck (BDI) II	Área Cognitiva	Tristeza 1 Pensamientos suicidas 2- 9 Desvalorización 14	Ordinal
		Sin síntomas de depresión	Área física o conductual	Indecisión, 3 autocrítica, 4 sentimiento de culpa 5, fracaso, 6 disconformidad propia, 7 sentimiento de castigo, 8 pérdida de placer 10 llanto13	Ordinal
		Síntomas de depresión leve	Área afectiva	Agitación,11 pérdida de interés,12 energía, 15 cambios de hábitos 16 sueño, 17 cambios en el apetito, 18 dificultad de concentración 19 cansancio o fatiga20 pérdida de interés en el sexo 21	Ordinal
		Síntomas de depresión moderada			
		Síntomas de depresión grave			

Operacionalización de la variable 2: Ansiedad

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Ansiedad	La ansiedad, es una respuesta natural ante el estrés o la amenaza, nos mantiene alerta y enfocados para estimular la acción si es necesario, es cuando el cuerpo entra en una respuesta de lucha o huida, sin embargo, un trastorno de ansiedad se produce cuando la persona está muy ansioso todo el tiempo, cuando afecta la capacidad de realizar tareas diarias y comprometerse con otras personas. (38)	Son los niveles de ansiedad en los adolescentes de la institución educativa José Ingenieros y será medido a través de la escala de William Zung cuyo valor final es: No hay presencia de ansiedad Ansiedad mínima a moderada Ansiedad moderada a severa Ansiedad muy severa	Síntomas afectivos	Intranquilidad (1-2) Angustia (3) Desintegración mental (4) Aprensión (5)	Ordinal
			Síntomas somáticos	Temblores (6) Molestias y dolores musculares (7) Fatigabilidad, debilidad (8) Inquietud (9) Palpitaciones (10) Vértigo 11 Desmayos 12 Disnea 13 Parestesias 14 Náuseas y vómitos 15 Micción frecuente 16 Sudoración 17 Rubor facial 18 Insomnio 19 Pesadillas 20	Ordinal

Anexo C: Instrumento de medición de ansiedad y depresión



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Test de Ansiedad de Zung

Estimado estudiante:

Somos internas de enfermería, estamos desarrollando una investigación, cuyo objetivo es identificar la ansiedad y depresión en adolescentes de la I.E. José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023. Por lo que se le solicita su valiosa colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresando que la información obtenida es de carácter anónimo y solo será utilizada para fines del estudio.

Instrucciones:

A continuación, se presentan 20 ítems referidos a la ansiedad en adolescentes, por favor conteste a todos ellos con sinceridad, no existen respuestas adecuadas, buenas, inadecuadas o malas. Marque un aspa (X) en el espacio que corresponda a lo que Ud. siente, piensa o hace.

N°	Preguntas	Nunca o raras veces	Algunas veces	Buen número de veces	La mayoría de las veces
1.	Me siento más nervioso y ansioso que de costumbre.				
2.	Me siento con temor sin razón.				
3.	Despierto con facilidad o siento pánico.				
4.	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5.	Siento que todo está bien y que nada malo puede sucederme.				
6.	Me tiemblan los brazos y las piernas.				
7.	Me mortifican dolores de cabeza, cuello o cintura.				
8.	Me siento débil y me canso fácilmente.				
9.	Me siento tranquilo y puedo permanecer en calma fácilmente.				
10.	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.				
11.	Sufro de mareos.				
12.	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				
13.	Puedo respirar y expirar fácilmente.				

14.	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.				
15.	Sufro de molestias estomacales o indigestión.				
16.	Orino con mucha frecuencia.				
17.	Generalmente mis manos están secas y calientes.				
18.	Siento bochornos.				
19.	Me quedo dormido con facilidad y descanso bien durante la noche.				
20.	Tengo pesadillas.				



Inventario de Depresión de Beck

Instrucciones

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

1. Tristeza

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.
- 3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

- 0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.
- 1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.
- 2 No espero que las cosas funcionen para mí.
- 3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

3. Fracaso

- 0 No me siento como un fracasado.
- 1 He fracasado más de lo que hubiera debido.
- 2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.
- 3 Siento que como persona soy un fracaso total.

4. Pérdida de Placer

- 0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.
- 1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.
- 2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.
- 3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

5. Sentimientos de Culpa

- 0 No me siento particularmente culpable.
- 1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.
- 2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.
- 3 Me siento culpable todo el tiempo.

6. Sentimientos de Castigo

- 0 No siento que este siendo castigado
- 1 Siento que tal vez pueda ser castigado.

- 2 Espero ser castigado.
- 3 Siento que estoy siendo castigado.

7. Disconformidad con uno mismo.

- 0 Siento acerca de mí lo mismo que siempre.
- 1 He perdido la confianza en mí mismo.
- 2 Estoy decepcionado conmigo mismo.
- 3 No me gusta a mí mismo.

8. Autocrítica

- 0 No me critico ni me culpo más de lo habitual
- 1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo
- 2 Me critico a mí mismo por todos mis errores
- 3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

9. Pensamientos o Deseos Suicidas

- 0 No tengo ningún pensamiento de matarme.
- 1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría
- 2 Querría matarme
- 3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

10. Llanto

- 0 No lloro más de lo que solía hacerlo.
- 1 Lloro más de lo que solía hacerlo
- 2 Lloro por cualquier pequeñez.
- 3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.

11 Agitación

- 0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.
- 1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.
- 2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto
- 3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

12 Pérdida de Interés

- 0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.
- 1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.
- 2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.
- 3. Me es difícil interesarme por algo.

13. Indecisión

- 0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.
- 1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones
- 2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.
- 3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

14. Desvalorización

- 0 No siento que yo no sea valioso
- 1 No me considero a mí mismo tan valioso y útil como solía considerarme
- 2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.
- 3 Siento que no valgo nada.

15. Pérdida de Energía

- 0 Tengo tanta energía como siempre.
- 1. Tengo menos energía que la que solía tener.
- 2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado
- 3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

16. Cambios en los Hábitos de Sueño

- 0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.
- 1 Duermo un poco menos que lo habitual.
- 2 Duermo mucho más que lo habitual.
- 3 Duermo la mayor parte del día.

17. Irritabilidad

- 0 No estoy tan irritable que lo habitual.
- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

18. Cambios en el Apetito

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1 Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 2 Mi apetito es mucho mayor que lo habitual.
- 3 No tengo apetito en absoluto.

19. Dificultad de Concentración

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

20. Cansancio o Fatiga

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

21. Pérdida de Interés en el Sexo

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1 Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

Anexo D: Confiabilidad de los instrumentos

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,807	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	35,17	42,879	,770	,769
VAR00002	35,58	52,265	,243	,804
VAR00003	36,00	51,818	,343	,801
VAR00004	36,00	47,818	,688	,784
VAR00005	34,75	49,477	,349	,800
VAR00006	35,92	46,265	,613	,783
VAR00007	35,50	44,455	,691	,776
VAR00008	35,25	44,932	,626	,781
VAR00009	34,50	53,364	,006	,826
VAR00010	35,92	52,447	,177	,808
VAR00011	36,33	53,515	,244	,805
VAR00012	36,42	54,629	,000	,809
VAR00013	34,42	53,720	,000	,823
VAR00014	35,92	50,447	,389	,798
VAR00015	35,50	51,545	,176	,811
VAR00016	35,50	49,909	,365	,799
VAR00017	35,83	47,788	,692	,783
VAR00018	35,42	48,447	,693	,785
VAR00019	35,00	50,182	,213	,812
VAR00020	36,00	50,182	,422	,796

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,928	21

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM1	9,58	86,083	,737	,921
ITEM2	9,83	96,515	,407	,927
ITEM3	9,75	89,659	,693	,922
ITEM4	9,58	90,811	,741	,922
ITEM5	9,58	88,811	,653	,923
ITEM6	10,00	94,182	,552	,925
ITEM7	9,67	89,333	,617	,924
ITEM8	9,75	96,932	,252	,930
ITEM9	10,00	94,182	,552	,925
ITEM10	9,42	93,902	,278	,933
ITEM11	9,75	90,205	,791	,921
ITEM12	9,58	86,083	,826	,919
ITEM13	9,75	90,932	,731	,922
ITEM14	9,92	91,720	,722	,922
ITEM15	9,33	90,424	,715	,922
ITEM16	9,58	94,265	,461	,926
ITEM17	9,75	94,023	,480	,926
ITEM18	9,83	94,515	,455	,927
ITEM19	9,67	94,970	,536	,926
ITEM20	9,58	91,356	,696	,922
ITEM21	9,42	86,083	,764	,920

Anexo E. Matriz de datos

Sujeto	Síntomas depresivos																				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0
2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0
3	0	3	3	0	0	1	2	2	1	0	0	1	3	0	1	1	0	2	3	0	0
4	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	2	1	0	2	1	0	1
5	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
7	0	2	0	0	1	1	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0
8	1	1	0	0	0	0	2	2	2	3	3	2	0	0	2	1	0	2	1	3	0
9	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
10	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	0	1	1	2	2	3	1	1	2	2	0
11	0	0	3	0	0	1	3	3	3	0	0	3	0	0	0	1	2	2	0	0	0
12	0	2	2	2	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	2	1	0	1	2	2	1
13	1	0	2	2	1	1	0	3	1	2	1	1	3	0	1	1	0	2	2	2	1
14	0	1	1	3	2	1	3	2	1	3	1	3	2	2	2	1	3	2	3	3	2
15	3	1	2	1	1	0	1	1	0	3	3	1	1	2	2	3	1	1	1	2	2
16	0	2	0	3	0	0	0	3	0	3	0	3	3	0	2	2	1	0	3	1	2
17	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
18	0	0	1	1	1	0	0	1	0	3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0
19	1	2	2	3	1	0	3	1	1	3	1	1	3	2	2	3	3	1	1	1	1
20	0	1	0	1	2	0	2	2	0	3	1	3	1	0	1	1	1	3	1	2	0
21	0	1	1	2	0	1	3	1	2	0	0	1	0	2	2	2	3	2	2	0	0
22	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	2	1	0
23	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	0	2	2	1	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	2
25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0
26	0	1	1	2	0	1	0	0	3	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	0	0
27	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
28	1	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2
29	1	1	0	0	1	1	1	1	0	3	1	1	3	2	1	1	0	2	0	2	0
30	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3	3	0	0
31	0	1	1	2	1	0	3	3	2	2	3	3	0	2	1	2	3	2	2	3	0
32	1	0	0	0	1	0	3	2	1	2	0	3	0	0	0	1	0	1	1	1	0
33	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
34	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	1	0	2	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1
36	1	0	3	1	2	3	1	0	3	1	1	0	0	2	3	1	1	1	1	1	3
37	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	1	1	0	0	1	0	2	1	1	1	0	0	0	0	2	2	1	1	1	0	0
39	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0
40	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	0	1	1	1	1	1	2	1	3
41	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	0	3	3	2	2	1	3	3	2	3	0
42	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1
43	0	1	2	0	1	1	1	2	2	0	0	1	2	1	3	2	0	0	2	1	3
44	1	0	0	1	3	2	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1
45	0	1	2	1	1	0	0	2	1	2	0	2	3	2	1	2	1	1	2	1	0
46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

47	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0
48	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
49	0	0	2	2	1	1	1	2	0	0	2	3	0	3	1	1	2	1	0	2	1
50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
51	0	1	2	0	1	0	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
53	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2
54	3	2	2	2	2	0	3	1	1	2	2	2	2	1	3	1	3	2	2	2	2
55	1	3	1	1	2	2	1	0	1	3	2	1	3	2	1	1	1	3	2	3	2
56	0	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	3	3	1	2	2	0	1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	2
58	3	2	2	2	1	1	2	2	0	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	1	1
59	3	3	0	2	1	2	3	3	0	3	2	1	3	2	1	3	0	0	1	3	1
60	2	2	1	1	2	3	2	1	0	2	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1
61	0	0	1	1	1	3	0	0	1	1	1	0	3	0	2	1	1	0	1	0	0
62	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	1	0	3	1	1
63	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	2	0	2	2	1	0
64	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	3	3	2	3	2
65	1	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0
66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	3	3	2	1	0
67	1	1	0	0	1	2	0	2	1	0	1	3	3	1	1	0	0	1	3	0	0
68	1	1	0	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
69	0	0	2	3	1	0	2	2	1	3	2	2	3	1	2	3	1	3	1	1	0
70	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
71	0	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	3	0	0	0	2	0	1	1	1	0
72	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0
73	1	0	3	0	1	3	0	2	1	1	0	1	1	2	1	0	2	1	0	2	0
74	1	1	1	1	2	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1
75	1	0	3	0	1	3	0	2	1	1	0	1	1	2	1	0	2	0	0	2	0
76	1	2	2	2	1	1	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1
77	1	0	3	0	1	3	0	2	1	1	0	1	1	2	1	0	2	1	0	2	0
78	1	1	1	1	2	1	2	3	1	2	1	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1
79	1	0	3	0	1	3	0	2	1	1	0	1	1	2	1	0	2	0	0	2	0
80	1	2	2	2	1	1	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1

Sujeto	Ansiedad																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	2	1	2	1	1	2	3	2	1	2	3	1	4	1	1	1	1	1	2	1
2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	1	4	1	1	2	3	1	2	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	2	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
6	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	1	1	2	1	1	4	1
7	2	4	3	4	1	3	4	3	1	4	4	3	2	2	1	1	4	3	1	4
8	3	1	1	2	1	2	3	3	1	2	1	1	4	2	2	2	1	2	2	1
9	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2
10	1	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1
11	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3
12	1	1	1	1	2	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2
13	1	1	1	2	1	3	3	2	3	1	1	4	1	3	2	2	3	2	4	1
14	2	4	1	2	1	2	1	4	2	4	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1
15	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	3
16	1	1	2	1	1	4	3	2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1
17	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	3	1	1
18	1	1	1	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1
19	2	1	1	3	1	3	3	3	3	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1
20	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
21	3	2	2	2	3	2	4	1	2	4	1	1	4	3	1	1	1	2	1	2
22	4	4	2	4	3	4	4	4	1	2	3	2	2	4	2	3	2	3	2	4
23	4	4	2	4	3	4	4	4	1	2	4	1	3	2	2	4	2	3	2	4
24	2	1	2	1	3	1	2	1	3	2	1	1	4	1	2	1	1	1	2	1
25	1	1	1	1	3	1	3	3	3	2	2	1	4	2	1	1	1	2	1	2
26	2	1	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2	1	4	1
27	4	4	4	3	3	4	4	3	1	3	1	1	1	4	4	4	1	4	1	4
28	1	1	2	2	3	2	4	3	3	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2
29	2	2	1	1	3	2	3	2	1	2	2	1	2	2	1	4	2	2	2	1
30	2	1	1	2	3	2	2	1	3	2	2	1	4	1	1	1	1	1	2	2
31	2	1	1	2	3	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	2	1	2	2	1
32	2	1	2	1	3	1	4	4	4	4	4	2	2	2	4	1	2	2	1	1
33	2	1	4	1	3	2	1	3	3	4	1	1	1	4	1	1	2	2	4	2
34	1	2	2	1	4	1	3	2	3	3	3	1	3	2	2	1	3	3	3	2
35	2	1	1	1	4	1	2	1	4	1	1	1	4	1	1	1	2	2	3	1
36	2	1	1	1	4	1	2	3	4	1	1	1	4	1	1	1	4	3	2	1
37	2	1	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	2	1
38	1	2	1	1	4	3	3	1	3	1	2	1	4	1	1	1	2	3	2	3
39	1	1	1	1	4	1	1	1	4	3	1	1	4	1	1	4	1	2	2	1
40	1	1	1	1	4	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	4	2	2	1
41	2	2	2	4	4	1	2	2	4	4	2	2	1	1	2	1	1	3	4	2
42	2	4	2	2	4	1	3	4	2	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	4
43	1	2	1	1	4	1	1	2	2	1	1	1	4	1	1	1	2	1	2	2
44	1	1	1	2	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	2
45	1	1	1	2	4	1	1	2	3	2	2	1	4	1	1	4	4	1	4	4
46	1	1	2	2	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	3	4	2
47	2	1	2	3	4	1	2	1	4	4	1	1	2	1	1	1	4	1	2	4
48	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	4	1
49	2	1	1	3	3	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1

50	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	4	1	2	3	1	2	4	2
51	2	2	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	1	1	2	1	1
52	2	4	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2
53	4	2	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	4	3	3	3	3	2	1	2
54	2	3	2	1	2	4	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	1	3	2	2
55	1	1	2	1	2	1	2	1	4	1	2	1	4	2	1	2	1	2	4	1
56	1	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	1
57	1	1	2	1	2	4	3	2	2	1	4	1	2	1	1	2	2	2	2	2
58	2	1	1	1	2	1	1	1	3	2	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2
59	1	1	1	1	1	2	1	4	1	2	1	1	1	4	1	4	1	1	2	4
60	1	2	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	1
61	3	2	1	1	2	3	3	2	1	2	1	2	3	1	1	4	4	2	3	1
62	4	2	1	1	2	1	4	4	3	2	1	1	1	2	1	2	2	4	4	2
63	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	3	2	2	1
64	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	4	2	1	1	1	1	3	1
65	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1
66	2	3	4	2	2	1	4	3	2	4	1	1	2	3	2	1	4	1	4	2
67	2	4	1	4	2	4	2	4	2	4	3	2	3	3	3	2	2	4	2	4
68	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	4	2	2	2	2	1
69	2	1	1	1	2	2	2	3	3	4	4	1	1	4	1	1	4	4	4	1
70	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1	3	2
71	2	1	2	2	1	1	4	4	4	2	1	1	4	2	1	1	1	1	2	1
72	2	1	1	2	2	3	2	4	2	4	4	2	1	2	4	1	4	2	3	2
73	4	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	1	2	1	2	2	3	3	4
74	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2
75	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	2	3	1	3	3
76	2	3	3	3	1	4	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3
77	4	2	1	2	2	2	2	3	3	2	3	3	1	2	1	2	2	3	3	4
78	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2
79	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	2	3	1	3	3
80	2	3	3	3	1	4	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	3	3	3

Anexo F. Confiabilidad de los instrumentos



Los Olivos, 19 abril de 2023

CARTA N° 012 -2023-EP/ ENE.UCV-LIMA

Dir. Carrasco Santaria Pablo
Institución Educativa José Ingenieros

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 **PABLO PINEDO SAYURI, ALAMA MONZON MARIA GUADALUPE**, 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: **"Síntomas depresivos y ansiedad en adolescentes de la institución educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 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,

Autorizo a los estudiantes de enfermería realizar las encuestas respectivos y las actividades para el tesis.



Mg. J. Pablo Carrasco Santaria
DIRECTOR

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

c/ c: Archivo.

Anexo G. Consentimiento

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES

Estimado/a estudiante, somos las Srtas. Alama Monzón Guadalupe y Pablo Pinedo Sayuri, estudiantes del noveno ciclo de la carrera de Enfermería de la UCV y nos encontramos realizando un trabajo de investigación que tiene como objetivo Determinar la relación entre ansiedad y depresión en los adolescentes de la Institución Educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023. Para ello se requiere la participación de su menor hijo(a).

Se aplicarán 2 cuestionarios con una duración aproximada de 25 minutos. Los datos serán tratados confidencialmente y utilizados únicamente para fines académicos, se solicita colocar su número de DNI como evidencia de haber sido informado sobre el objetivo y procedimientos de la investigación.

Yo..... identificado con DNI
N°..... acepto que mi menor hijo/hija
.....participe en la investigación como
encuestado, siendo consciente de la información manifestada sobre los alcances
de su desarrollo.

Firma

ASENTIMIENTO INFORMADO DEL ADOLESCENTE

Estimado/a estudiante, somos las srts Alama Monzón Guadalupe y Pablo Pinedo Sayuri, estudiantes del último ciclo de la carrera de Enfermería de la UCV. En la actualidad nos encontramos realizando una investigación sobre el tema: “Ansiedad y Depresión en adolescentes del 4to y 5to año de secundaria de la Institución Educativa José Ingenieros, San Juan de Lurigancho 2023,” por eso queremos contar con su participación. Se aplicarán 1 cuestionarios que deberán ser completados, con una duración de aproximadamente 25 minutos. Los datos recogidos serán tratados confidencialmente y utilizados únicamente para fines de estudio.

De aceptar participar en la investigación, debes marcar según corresponda este documento donde te indica si aceptas o no participar. Gracias por tu gentil colaboración.

Yo acepto participar voluntariamente en la investigación.

SI NO

Lugar: Fecha:/...../.....