



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de
instituciones educativas públicas de Comas, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN PSICOLOGIA

AUTORA:

Torres Prado, Rocío Yrene (orcid.org/0000-0002-1798-964X)

ASESOR:

Dr. Grajeda Montalvo, Alex Teófilo (orcid.org/0000-0001-5972-2639)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Violencia

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis hijos, Jazmín y Diego, quienes son mi motivación y me ayudan a ser mejor profesional y ser humano.

A mi esposo, Fernando por el apoyo constante para la culminación de mis emprendimientos.

A mi madre, Alejandrina y a mis hermanas Jesús y Mayra por el amor, cariño y apoyo constante que siempre me brindan.

Agradecimientos

A mi asesor Dr. Alex Grajeda Montalvo por brindarme conocimientos para la culminación del trabajo de la investigación presente.

A los estudiantes que colaboraron de manera voluntaria en la presente investigación.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Páginas
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA	10
3.1 Tipo y diseño de investigación	10
3.1.1 Tipo de investigación.....	10
3.2 Variables y operacionalización	10
3.3 Población, muestra y muestreo	11
3.3.1 Población	11
3.3.2 Muestra	12
3.3.3 Muestreo	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.4.1 Técnicas.....	13
3.4.2 Instrumentos	13
3.5 Procedimientos	14
3.6 Método de análisis de datos	14
3.7 Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXO.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1 Población de estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022	11
Tabla 2 Muestra de estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022	12
Tabla 3 Niveles de depresión en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022	16
Tabla 4 Niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022	17
Tabla 5 Niveles de estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022	18
Tabla 6 Correlación entre la depresión y los indicadores de ansiedad en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022	19
Tabla 7 Correlación entre la depresión y los indicadores del estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022	20
Tabla 8 Correlación entre la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022	21

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas
Figura 1 Modelo cognitivo de Beck.....	8

RESUMEN

El propósito del estudio fue determinar la relación entre la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, Perú. El diseño del estudio fue no experimental, cuantitativo, correlacional y transversal. Para la obtención de los datos se empleó la Escala abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). El muestreo fue probabilístico y estuvo conformado por 269 estudiantes de secundaria obtenidos de una población de 891, con edades de 12 a 18 años ($M=14.08$; $DE=1.432$, 51% hombres). Los estudiantes de secundaria presentaron 13.0% niveles de síntomas de depresión de severo a extremo severo, 28.3% niveles de síntomas de ansiedad de severo a extremo severo, y el 6.3% niveles de síntomas de estrés de severo a extremo severo. El estudio concluyó que existe una relación directa y significativa entre la depresión, la ansiedad y el estrés, con una magnitud de efecto grande entre las variables.

Palabras clave: Salud mental, depresión, ansiedad, estrés, pandemia.

ABSTRACT

The purpose of the study was to determine the relationship between depression, anxiety and stress in high school students from public educational institutions in Comas, Peru. The study design was non-experimental, quantitative, correlational and cross-sectional. The Abbreviated Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) was implemented to obtain the data. The sampling was probabilistic and consisted of 269 high school students obtained from a population of 891, with ages ranging from 12 to 18 years old ($M=14.08$; $SD=1.432$, 51% men). High school students presented 13.0% levels of depression symptoms from severe to extremely severe, 28.3% levels of anxiety symptoms from severe and extremely severe, and 6.3% levels of stress symptoms from severe and extremely severe. The study concluded that there is a direct and significant relationship between depression, anxiety, and stress, with a large magnitude of effect between the variables.

Keywords: Mental health, depression, anxiety, stress, pandemic

I. INTRODUCCIÓN

La alarma de pandemia por COVID-19 fue dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) en marzo 2020, en Perú enviaron a confinamiento el 16 de marzo del 2020. A causa de la pandemia se realizaron muchas restricciones, una de ellas fue llevar la educación remota. Hasta el momento el país ha atravesado tres olas, en incremento de casos detectados y de muerte, que trae consigo incertidumbre, miedo a toda la población.

La OMS (2019), indica que la adolescencia es una etapa única y de formación, asimismo menciona que de seis personas uno tiene la edad de 10 a 19 años, indica también que uno de cada siete adolescentes presenta algún trastorno mental del 14% de 10 a 19 años a nivel mundial. Del mismo modo, la OMS (2017) indica que la adolescencia es una fase de cambios relevantes en la vida humana, caracterizado por un rápido crecimiento y de cambios, superado solo por los bebés. Dicho de otra manera, los estudiantes de secundaria al estar pasando por el proceso de adolescencia, sumado a las restricciones, la no socialización con sus amigos, el temor, el miedo a contagiarse, de contagiar a sus familiares de COVID-19, están llevando a afectar su estado mental.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS, 2017), menciona que, la depresión es un trastorno mental frecuente, caracterizado por presentar desconsuelo y desinterés en tareas que los individuos disfrutaban de forma normal, esto acompañado de la incapacidad de realizar actividades diarias, durante 2 semanas o más. En este sentido, las personas deprimidas pierden energía; variación en el apetito; duermen más o menos; presentan ansiedad; reducción en la capacidad de concentración; vacilación; nerviosismo; sentirse inútil, culpable o con desesperanza; y pensamientos de hacerse daño o suicidarse.

La OMS (2020), menciona que, la pandemia ha alterado o detenido los servicios esenciales de salud mental en un poco más del 90% de naciones de todo el mundo, en tanto que crece la demanda de atención de salud mental. Al mismo tiempo, menciona que la depresión ocupó el cuarto puesto como causa considerable de enfermedad y discapacidad de jóvenes entre 15 y 19 años, y la decimoquinta entre

los 10 a 14. De igual manera, la ansiedad ocupó el lugar nueve como causa considerable entre los adolescentes de 15 a 19 años, y el lugar sexto de 10 a 14 años.

La OMS (2020) menciona que algunos de los elementos que pueden contribuir al estrés adolescente son el deseo de tener más autonomía, la presión para encajar con sus pares, el descubrimiento de la identidad sexual y un mejor acceso y uso de la tecnología. El poder de los medios de difusión y la exigencia de normas de género pueden agudizar la brecha entre la realidad de los jóvenes y sus percepciones o aspiraciones para su futuro. Otros determinantes elementales del estado mental de los jóvenes son su calidad en el hogar y sus relaciones con sus pares.

En tal sentido, los problemas de depresión, ansiedad y estrés vienen causando problemas en el estado mental en los adolescentes; por la pandemia devastadora que se viene desarrollando, que ha causado pérdidas de trabajo de los padres, aislamiento, etc. Cabe resaltar, que la depresión está perjudicando a más de 300 millones de personas y en ansiedad viene afectando a 264 millones a nivel mundial, en muchos casos las personas padecen ambos trastornos (OMS, 2017)

La OMS/OPS (2017), menciona que se valora que aproximadamente 50 millones de personas en América padecen de depresión, y que esto es más o menos el 5% de la población. Asimismo, OMS (2017) menciona que, en las Américas, la prevalencia de trastornos por ansiedad a 12 meses, va entre 9,3% a 16.2% y la prevalencia total estimada en el Perú es de 7.9%. La OPS (2021) reportó que 1.9 millones de niños y adolescentes fueron casos COVID-19, los cuales fueron registrados en la región de las Américas, así mismo menciona la importancia de la reapertura de las escuelas de forma segura. También menciona que la pandemia ha ocasionado la peor crisis educativa en la región y que la mitad de los adolescentes han presentado incremento de ansiedad y estrés durante la pandemia.

El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM, 2012), indica que, los niños y adolescentes peruanos presentan algún trastorno de ansiedad del 13% entre 9-17 años; destaca que las mujeres fueron más impactadas que los hombres. Además, los trastornos de ansiedad pueden convivir con trastornos de salud físicos que requieren atención.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2021) menciona que los habitantes del departamento de Lima están presentando síntomas de estrés en 52.2% entre

moderado a severo debido a la coyuntura de pandemia y para evitarlo recomienda tener una mejor vida de familia y amistad; si bien el estrés no es un trastorno, sin embargo, puede transformarse en una enfermedad mental, si el sujeto estresado comienza a presentar síntomas de depresión y ansiedad. Del mismo modo, mencionan que el apoyo familiar es clave para revertir situaciones de salud mental.

La adolescencia al ser un periodo vulnerable con cambios radicales propios de su edad y asociado a una pandemia devastadora donde se ha llevado muchas vidas y ha afectado la economía familiar de los estudiantes, con cambios en la educación que fue derivada a una educación virtual. Actualmente han retornado a las clases presenciales, después de dos años de llevarlo de manera remota, los estudiantes aún siguen afrontando situaciones difíciles debido a la pandemia.

Por esta razón, la pregunta del estudio fue formulada de la siguiente manera: ¿Existe relación entre depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022?

La investigación realizada se justifica bajo las siguientes consideraciones: En primer lugar, tiene valor teórico, pues se desea conocer la depresión, ansiedad y estrés bajo un contexto de pandemia que viene atravesando el mundo, después de la tercera ola en nuestro país y el retorno a las clases presenciales, es importante determinar la relación existente entre la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de instituciones educativas, los resultados que se hallaran nos permitirá abordar en investigaciones de intervención para mejorar situaciones que están atravesando los jóvenes de educación secundaria. En segunda instancia desde el nivel metodológico se cuenta con instrumentos validados y confiables en el Perú, que nos permitirá aplicar los instrumentos a los estudiantes y contar con información fiable, que permitirá a próximas investigaciones abordar los problemas hallados. También, tiene una justificación práctica, pues se ha utilizado un instrumento dirigido específicamente a la población adolescente, que nos permitirá obtener información que servirá como base para elaborar programas de intervención que permitirá abordar los problemas detectados, servirá también para planificar programas y talleres de promoción y prevención en la población estudiada, estructurada en la coyuntura actual de pandemia que se viene desarrollando a nivel mundial. Se justifica socialmente, ya que aportará en mejorar situaciones que se presenten ocasionado por la coyuntura de la pandemia que se atraviesa actualmente, identificando problemas en los adolescentes

según las variables de estudio que se aplicará y en base a los resultados se elaborará programas de intervención.

Se ha propuesto los siguientes objetivos. Objetivo general: Determinar la correlación entre la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022. Adicionalmente, se propusieron los siguientes objetivos específicos, Primero: Identificar los niveles de síntomas de depresión en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022. Segundo: Identificar los niveles de síntomas de ansiedad en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022. Tercero: Identificar los niveles de síntomas de estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022. Cuarto: Describir las correlaciones entre la depresión y los indicadores de ansiedad de los estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022. Quinto: Describir las correlaciones entre la depresión y los indicadores de estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022.

De tal forma, se planteó las siguientes hipótesis: Hipótesis general: Existe correlación directa y significativa entre depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022. Además, se planteó las siguientes hipótesis específicas: Primero: Existe correlación directa y significativa entre la depresión y los indicadores de la ansiedad de los estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022. Segundo: Existe correlación directa y significativa entre depresión y los indicadores del estrés de los estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En este momento, la salud mental está siendo afectada por la pandemia COVID-19 a nivel mundial.

Como antecedentes locales tenemos las siguientes investigaciones: Palacios (2021) estudió las variables depresión, ansiedad y rendimiento académico en 214 jóvenes de tercero a quinto del nivel secundario en dos distritos de Lima. El estudio es cuantitativo de diseño observacional analítico y transversal. Empleó la escala de Zung de 20 ítems y la escala de autoaplicación de depresión de 20 ítems. Halló los siguientes resultados: 88.32% tuvieron depresión y el 78.04% tuvieron ansiedad. Concluye que no había asociación significativa entre el bajo rendimiento académico y la depresión $p\text{-valor}=0.23>0.05$, y si hay asociación significativa entre el bajo rendimiento y ansiedad $p\text{ valor}=0.001<0.05$.

Leyva y Huamán (2021) estudiaron la salud mental y la inteligencia emocional de 326 adolescentes. El diseño de estudio fue no experimental, cuantitativo, correlacional y transversal. Para recoger los datos de los participantes usaron la escala (DASS-21) con alfa/omega > 0.80 y el inventario de (BarOn ICE:NA) con Alfa de 0.77. Hallaron en niveles de depresión: 32.5% leve, 44.2% moderada y 23.3% grave. En niveles de ansiedad obtuvieron: 29.4% leve, 50.9% moderada y 19.6% grave. En estrés hallaron (29.1% leve, 46.3% moderado y 24,5% grave). Concluyeron que existía relación inversa/significativa en inteligencia emocional y depresión ($\rho=-.313$, $p=0,000<.05$), inteligencia emocional y ansiedad ($\rho=-.171$, $p=0,002<.05$) e inteligencia emocional y estrés ($\rho=-.240$, $p=0,000<.05$).

Palacios (2020) estudió la ansiedad escolar y depresión en 113 estudiantes del nivel secundario. Empleó el Inventario de Depresión del autor M. Kovacs con Alfa de Cronbach de .87 y el Test de ansiedad escolar con Alfa de Cronbach de .85. Halló resultados en ansiedad escolar los niveles fueron, 22.12% alta, 48.67% media, y 29.20% baja. En niveles de depresión se halló 16,8% alta, 41,6% promedio y 41,6% baja. Concluyó que existe relación positiva y significativa entre ansiedad escolar y depresión con una $\rho=0,478$ y $p\text{-valor}=0,000<0.05$.

Como antecedentes nacionales tenemos diversas investigaciones que se han desarrollado, y tenemos las siguientes: Santamaria (2021) estudió la depresión, ansiedad y estrés en 149 escolares de una entidad educativa de Piura. El estudio fue

transversal y analítico. Empleó la escala (DASS-21) con un Alfa de 0.93. Halló resultados en depresión del 50.3% entre leve a muy severo, donde el 17.4% leve, 15.5% moderado, 7.1% severo y 10.3% muy severo. En ansiedad descubrió que 55.6% tuvieron ansiedad entre leve y muy severo (8.4% leve, 18.1% moderado, 12.3% severo y 16.8% muy severo). En estrés descubrió que 32.3% presentaron síntomas de estrés entre leve a muy severo (9.0% leve, 12.9% moderado, 6.5% severo, 3.9% muy severo). Concluyen que hay significancia entre la relación familiar y los factores de depresión, ansiedad y estrés con un $p\text{-valor}<0.05$.

Martos (2021) investigó las variables ansiedad, depresión en 150 estudiantes de nivel secundario hombres y mujeres entre 11 a 17 años de una entidad educativa en la provincia de Cajamarca. El diseño del estudio fue no experimental, descriptivo, correlacional y transaccional. El muestreo fue probabilístico aleatorio. Empleó la escala autoaplicable de ansiedad del autor Zung con alfa de 0.897 y el inventario de depresión del autor Beck con alfa de 0.78. Halló niveles de ansiedad de 53% alto, 58% medio y 19% bajo y en niveles de depresión halló 54% alto, 24% medio y 22% bajo. Concluye que hay correlación directa entre la ansiedad y depresión con $\rho=0.889$, pero no significativa con $p\text{-valor}=0.056$.

Tuesta (2020) estudió la depresión y el estrés en 120 jóvenes hombres y mujeres, en una entidad educativa de la provincia de Trujillo. La investigación fue cuantitativa, diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal. Empleó la escala del autor Magallanes con alfa de 0.809 y el Inventario de depresión del autor Zung con alfa de 0.880. Halló niveles de estrés de 11,6% alto, 69.7% moderado y 19.1% bajo. En niveles de depresión halló (4.16% moderado a marcado, 10.8% mínima o moderada) y nivel normal en depresión en 85%. Concluyó la existencia de relación entre el estrés y la depresión con un $\text{Chi cuadrado}=31.187$.

Lazo de la Vega (2021), estudió la depresión y ansiedad de 70 estudiantes mujeres del nivel de cuarto grado de secundaria en una entidad educativa de la provincia de Arequipa en confinamiento por COVID-19. El estudio fue observacional y prospectivo. Usó una ficha sociodemográfica y la escala de depresión de Golberg. Halló los siguientes resultados en los estudiantes, 78,6% presentaron síntomas de ansiedad y 84,3% mostraron síntomas de depresión. Concluyó la existencia de relación entre el aislamiento y ansiedad con $\rho=0,245$ y $p\text{-valor}=0,024<0.05$. También halló la existencia de relación entre el aislamiento y depresión con $\rho=0,333$ y $p\text{-}$

valor=0.031<0.05. Finalmente halló la existencia de relación entre depresión y ansiedad con $\rho=0,444$ y $p\text{-valor}=0,000<0.05$.

Manrique y Valdivia (2021), estudiaron la depresión, la ansiedad y el funcionamiento familiar. Tuvo como muestra 147 estudiantes mujeres de una entidad educativa en la provincia de Arequipa. Emplearon la escala de depresión y ansiedad del autor Zung y la escala de cohesión y adaptabilidad de los autores Olson, Gorral y Tiesel (FASIS III). El diseño de la investigación fue cuantitativo, descriptivo, observacional, correlacional y de corte transversal. Hallaron en depresión 9,52% grave, 28,57% moderada, 36,05% leve y sin síntomas de depresión el 25.85%. En ansiedad hallaron los siguientes niveles 1,32% grave, 8,16% moderada, 51,70% leve y sin síntomas de ansiedad el 38,78%. Concluyeron la no existencia de relación entre depresión y ansiedad con el funcionamiento familiar. Del mismo modo, no encontraron relación entre depresión y ansiedad.

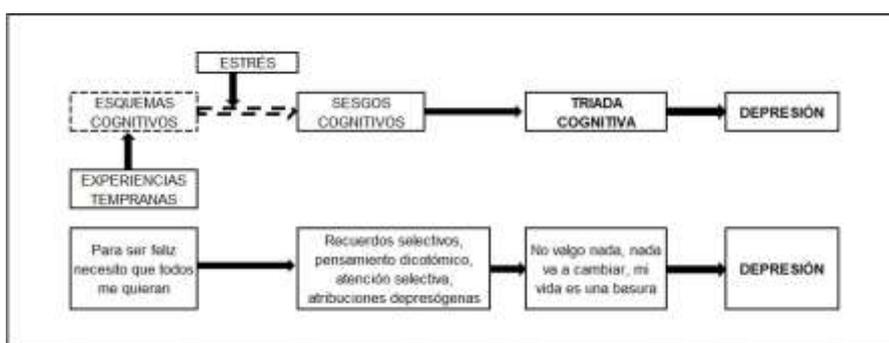
Como referencias internacionales tenemos diversas investigaciones que se han desarrollado, y tenemos las siguientes: Oviedo et al. (2017) estudió la depresión y ansiedad en 46 estudiantes en Paraguay. La investigación fue observacional, descriptivo, con corte transversal. Emplearon como instrumento la escala DASS-21. Hallaron los siguientes resultados: En niveles de ansiedad, 30.4% extremo severo, 13.0% severo, 19.6% moderado, 8.7% leve y no presentaron síntomas de ansiedad el 28,3%. En niveles de depresión: 17,4% extremo severo, 6,5% severo, 19,6% moderado 8,7% leve y sin síntomas de ansiedad el 47,8%. Concluyeron que hallaron niveles de depresión y ansiedad elevados superando a otros estudios.

Bermúdez (2018) estudió las variables autoestima, depresión, ansiedad y estrés. La muestra del estudio estuvo constituida por 141 estudiantes de bachillerato entre mujeres y varones en España. El instrumento empleado fue la escala (DASS-21) con alfa de Cronbach de .92, y la escala de autoestima de Rosenberg. Halló el 56% de estudiantes con síntomas depresivos (25.5% leve, 19.9% moderado, 5% grave y 5,7% extremo grave). Halló niveles de ansiedad del 53.2% de los adolescentes (32.1% entre leve y moderado, 8.5% grave y 12.8% extremo grave). Halló también el 53.1% con algún síntoma de estrés (13% graves a muy graves, 30.1% leve a moderado). Concluye que se correlaciona de manera positiva y significativa la depresión y la ansiedad ($r=,459$), así también, la depresión y el estrés ($r=,544$) y finalmente, la ansiedad y el estrés ($r=,550$).

A continuación, se definirá la parte teórica de la investigación, en la que Beck (1967, como se citó en Carranza, 2012) define la depresión como una enfermedad del pensamiento, donde el sujeto al estar deprimido tiende a distorsionar la vida real, más conocida como la triada cognitiva (ellos mismos, el mundo y el futuro); asimismo, asume que la activación de signos y síntomas es resultado de la activación de patrones cognitivos negativos. La depresión es explicada por la teoría cognitiva, siendo el más determinante el modelo clínico de Beck. Así como la teoría, se ha redefinido con el tiempo (p. 83). Sobre la teoría cognitiva, Beck et al. (1979) indica que el modelo cognitivo defiende 3 ideas específicas para aclarar el sustrato psicológico de la depresión (la tríada cognitiva, los esquemas, y los errores cognitivos) (p. 19). El modelo de Beck (1967, como se citó en Vásquez, 2010) introduce un conjunto de factores causales. Los reproches y la no aceptación de los padres, sería la primera parte de experiencias negativas tempranas en las personas; de ello se produce los esquemas cognitivos disfuncionales (como ejemplo se piensa que todos lo deben querer para que pueda ser feliz). Consecuencia de ello viene el estrés como un acontecimiento crítico, el cuál activa el esquema disfuncional y como resultado vienen los sesgos cognitivos, en consecuencia, se da la triada cognitiva donde las personas creen que no tienen valía, que todo va continuar igual y que su vida no tiene sentido, todo esto sobre ellos mismo, sobre el mundo y su futuro, lo cual se deriva en la depresión. (p. 142)

Figura 1

Modelo cognitivo de Beck



De otro lado, se definirá la parte teórica de ansiedad, donde Clark y Beck (2012), determinan que la ansiedad es un sistema complejo de respuestas conductuales, fisiológicas, afectivas y cognitivas (en otras palabras, como una amenaza) que

desencadena a predecir eventos o circunstancias que se considera muy objetable porque son vistos como eventos impredecibles y sin control que amenazan los intereses fundamentales de una persona (p. 23). La teoría que explica la ansiedad es la teoría cognitiva, consideran que la ansiedad es el producto de las cogniciones, en otras palabras, es la respuesta emocional producida a estímulos externos e internos. Los individuos con ansiedad entienden la realidad de manera amenazante o alarmante para su estado físico y mental, desencadenando una serie de reacciones como son nervios, miedo, terror, aumento en el nivel de amenaza, disminución de afrontamiento, etc. Produciéndose ansiedad. (Virues, 2005).

Asimismo, Selye (1973, como se citó en Barrio et al., 2006) define el estrés como la reacción no específica del cuerpo a cualquier demanda que se imponga (p. 38), también Lovibond & Lovibond (1994) define al estrés como un estado de hiperactividad persistente que refleja una dificultad continua para afrontar demandas de la vida, que se distingue como resultado de este estado, por una baja tolerancia a la frustración (p. 342). Igualmente, la Asociación Americana de Psicología (APA, 2013) menciona que los síntomas del estrés, a menudo se presentan como sentimientos de agobio, temor y cansancio. El estrés puede afectar a un individuo, no importa el sexo o la edad, también puede afectar de forma negativa en la salud psicológica y física, asimismo el sistema inmunológico. El estrés produce los cambios siguientes: bioquímico, fisiológico y de comportamiento. Al respecto, la teoría basada en la respuesta, propuesta por el autor Selye (1974, como se citó en Contreras, 2018), explica que el estrés no muestra una causa particular, es un factor que desencadena el estrés, es decir, un factor de estrés es un componente que afecta la homeostasis del cuerpo, que pueden ser estímulos emocionales, físicos, cognitivos y psicológicos. Asimismo, Selye dice que el estrés no debe ser reprimido, porque el estrés puede estar asociado a estímulos agradables o desagradables y una falta total de esta tensión conducirá a la muerte, porque cuando el cuerpo está bajo estrés o hace un esfuerzo para superar el nivel de firmeza que esto implica. Por ello, el autor menciona que el estrés es una respuesta adaptativa, siempre que no vaya más allá de lo negativo y afecte al organismo.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básico, diseño no experimental, correlacional y transversal. Toda investigación básica busca nuevos conocimientos que aportará a la ciencia, así como a la contribución en el aumento de estudios de las variables a encuestar. (Kerlinger & Lee, 2002)

3.2 Variables y operacionalización

Depresión:

Definición conceptual:

Lovibond & Lovibond (1995) manifiesta que la depresión se caracteriza primordialmente por la baja autoestima y motivación, la cual está asociada a la baja capacidad de un individuo para lograr metas significativas en la vida (p. 342)

Definición operacional:

La depresión es calculada a través de la puntuación obtenida del instrumento (DASS-21). Adaptación realizada por Román et al. (2014). La escala es ordinal, con intensidad de 0 a 3. Posee indicadores como la inercia, la anhedonia, la disforia, la desesperanza, el desinterés, la autodepreciación y la desvalorización de la vida. Tiene los reactivos 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21. Los niveles son normal (0-4), leve (5-6), moderado (7-10), severo (11-13), extremo severo (+14).

Ansiedad:

Definición conceptual:

Beck (1985, como se citó en Carrillo y Condo, 2016) define a la ansiedad como el “estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos molestos tales como tensión o nerviosismo, y síntomas fisiológicos como palpitaciones cardiacas, temblor, náuseas y vértigo” (p.180)

Definición operacional:

La ansiedad es calculada a través de la puntuación obtenida del instrumento (DASS-21). Adaptación realizada por Román et al. (2014). Posee indicadores como la

ansiedad situacional, la activación fisiológica, los efectos musculoesqueléticos y la experiencia subjetiva de efecto ansioso. Tiene los reactivos: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20. La escala es ordinal, con intensidad que va del 0 al 3. Los niveles son: normal (0-3), leve (4-5), moderado (5-6), severo (8-9), extremo severo (+10).

Estrés:

Definición conceptual:

Selye (1973, como se citó en Barrio et al., 2006) define el estrés como “la respuesta no específica del cuerpo a cualquier demanda que sobre él se ejerce” (p. 38)

Definición operacional:

Esta variable es calculada a través del instrumento DASS 21, adaptado por Román et al. (2014). Sin embargo, este constructo posee indicadores: dificultad para relajarse, irritabilidad, activación nerviosa e impaciencia, tiene como ítems los números (1, 11, 12, 6, 18, 8 y 14). La escala es ordinal, con intensidad de 0 a 3. Los niveles son: normal (0-7), leve (8- 9), moderado (10-12), severo (13-16), extremo severo (+17).

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población de la investigación estuvo constituida por 891 estudiantes de nivel secundario entre mujeres y hombres de 12 a 18 años en el distrito de Comas, los cuales se distribuyeron de acuerdo a la tabla 1.

Tabla 1

Población de estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022

Instituciones Educativas	H	M	Total	H (%)	M (%)	Total (%)
2075 Cristo Hijo de Dios	151	112	263	17	13	30
I.E. Fe y Alegría 11	306	322	628	34	36	70
Total	457	434	891	51	49	100

3.3.2 Muestra

Se empleó la fórmula para establecer el tamaño muestral para poblaciones con tamaño finito.

$$n = \frac{NZ^2 p(1-p)}{(N-1)e^2 + Z^2 p(1-p)}$$

Donde:

N = población de estudio = 891

p = eventos favorables = 0.5

Z = nivel de significación = 1.96

e = margen de error = 0.05

$$n = \frac{891(1.96)^2 0.5(1-0.5)}{(891-1) 0.05^2 + 1.96^2 0.5(1-0.5)}$$

n=269

3.3.3 Muestreo

El estudio utilizó el muestreo probabilístico. Este tipo de muestreo facilita la selección que represente a la población. Martínez (2012). La muestra probabilística fue hallada por fórmula para determinar el tamaño muestral, por lo que se aplicó a 269 estudiantes.

Tabla 2

Muestra de estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022

Instituciones Educativas	n	IVI	Total	n (%)	IVI (%)	Total (%)
2075 Cristo Hijo de Dios	46	34	80	17	13	30
I.E. Fe y Alegría 11	92	97	189	34	36	70
Total	138	131	269	51	49	100

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

La técnica que se utilizó para este estudio fue la encuesta. Según Casas et al. (2003) la encuesta es utilizada para la obtención y elaboración de data de manera rápida y eficiente en investigaciones.

3.4.2 Instrumentos

Según Arias (2006) señala que un tipo de encuesta es el cuestionario, se puede realizar de forma escrita por medio de un instrumento que consta de una lista de ítems/reactivos/preguntas. Por otro lado, un cuestionario autoadministrado es denominado a razón de ser completado por los encuestados (p. 74).

Para la investigación actual se utilizó los siguientes cuestionarios:

Ficha demográfica

La ficha demográfica fue elaborada por la investigadora. Tiene el objetivo de recopilar la data, que describe la muestra del estudio (sexo, edad, grado escolar).

Ficha técnica del DASS-21

El nombre del instrumento original es DASS-42, realizado por los autores australianos Lovibond y Lovibond (1995), la adaptación fue realizada por los autores chilenos Román et al. (2014), tiene como objetivo realizar la medición de estados emocionales negativos de la depresión, ansiedad y estrés. Se aplica en un rango de edad de 13 a 45, el tiempo de aplicación: de 5 a 10 min. La confiabilidad lo evalúan con la consistencia interna, hallando valores de alfa (depresión=.85, ansiedad=.72 y estrés=.79).

En cuanto a la validez es satisfactoria para el (DASS-21). Presenta tres factores, muestra el ajuste aceptable para la mayoría de indicadores; valores de CFI de 0.86 y RMSEA 0.07. Román et al. (2014). La validación para estudiantes peruanos de nivel secundario fue realizada por Contreras (2018). La escala evidencia alta fiabilidad, donde el alfa que varía entre ,887 a ,913, y en Omega de McDonald se evidencia valores de ,889 al ,910. Para constituir la validez del contenido usaron el coeficiente V de Aiken, que muestra valores del 0 a 1, y cuanto más cerca del valor 1, mayor es

el valor de contenido del elemento. Ecurra (1988) menciona que una categoría será validada cuando el resultado obtenido sea igual o superior a .80 u 80%, y que, como mínimo, se requiere la conformidad de 8 jueces. Para las revisiones se contó con 10 expertos que evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad de los 21 ítems del (DASS-21).

3.5 Procedimientos

Para realizar el estudio se solicitó previamente la autorización del responsable de la Red 19 UGEL 4, se redactó una carta dirigida a la autoridad responsable de la red, donde se explicó el propósito de la investigación donde los estudiantes participaron de forma voluntaria, anónima y que se podían retirar en cualquier momento del estudio, para ello los estudiantes requerían el consentimiento del padre/apoderado. Asimismo, se resalta que la data recopilada se manejaría de manera confidencial para fines de estudio.

Debido al inicio del año escolar después de dos años de recibir las clases de manera remota ocasionado por la pandemia COVID-19 se realizó las encuestas de manera presencial en una institución educativa, donde se llevó las encuestas impresas para la aplicación, para ello se solicitó el consentimiento de los padres a través de sus agendas escolares, previo a la aplicación, así también, se aplicó de manera virtual en otra institución educativa, donde se recopiló la data de las encuestas por Google form, los cuales fueron compartidos a través de whatsApps a los estudiantes. La recopilación de datos se realizó del 22 al 30 de marzo de 2022.

3.6 Método de análisis de datos

Después de recopilar los datos de la encuesta de manera presencial y remota a través del Google form. Primero se realizó la descarga de los datos obtenidos de manera virtual en el programa Microsoft Excel, luego se digitó los datos obtenidos de manera presencial a una base de Excel. Ambas bases de datos fueron compiladas en una sola y fueron transformadas a una base numérica. Posteriormente, todos los datos recopilados fueron cargados al programa estadístico informático SPSS. Para realizar las pruebas inferencias y dar respuesta a los objetivos se identificó primero el estadístico que se utilizaría, para ello se realizó la prueba de normalidad, donde se usó la prueba Kolgomorov-Smirnov por tener una muestra mayor a 50 participantes, con el estadístico en mención se halló el tipo de distribución de las variables, siendo

la distribución no paramétrica, en consecuencia, para la realización del análisis inferencial se usó el coeficiente de correlación de rho de Spearman (Ver anexo 8). Así también se realizó los análisis descriptivos de las tres variables, también se llevó a cabo el análisis de fiabilidad con el coeficiente alfa de Cronbach por tratarse de una encuesta en escala Likert (Ver anexo 9).

3.7 Aspectos éticos

Para la aplicación del instrumento previamente se solicita el consentimiento informado del padre o apoderado del estudiante, donde se explica que la encuesta es anónima, voluntaria y los estudiantes podían retirarse en cualquier momento, se les recalco que los datos se manejarían solo para fines académicos y de forma confidencial; respetando así el código de ética del profesional psicólogo (Colegio de Psicólogos del Perú, 2018). Así también, se obtuvo la certificación de Conducta Responsable en Investigación del CTI Vitae.

IV. RESULTADOS

Tabla 3

Niveles de depresión en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022

		Frecuencia	%
DEPRESIÓN	Extremo severo	11	4.1
	Severo	24	8.9
	Moderado	42	15.6
	Leve	43	16.0
	Normal	149	55.4
	Total	269	100.0

La tabla 3 evidencia que los estudiantes mostraron el 13.0% de niveles de síntomas de depresión entre severo a extremo severo, así mismo, se puede resaltar que el 44.6% mostraron síntomas de depresión entre leve a extremo severo.

Tabla 4

Niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022

		<hr/>	
		Frecuencia	%
		<hr/>	
ANSIEDAD	Extremo severo	44	16.4
	Severo	32	11.9
	Moderado	24	8.9
	Leve	56	20.8
	Normal	113	42.0
	Total	269	100.0

La tabla 4 muestra que los estudiantes tienen síntomas de ansiedad entre nivel severo a extremo severo en 28.3%. Así mismo, se puede resaltar que el 58.0% mostraron síntomas de ansiedad entre leve a extremo severo.

Tabla 5

Niveles de estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022

		<hr/>	
		Frecuencia	%
		<hr/>	
ESTRÉS	Extremo severo	2	0.7
	Severo	15	5.6
	Moderado	33	12.3
	Leve	30	11.2
	Normal	189	70.3
	Total	269	100.0

La tabla 5 evidencia que los estudiantes presentan el 6.3% en síntomas de estrés en nivel severo a extremo severo. También, se puede resaltar que el 29.7% presentaron síntomas de estrés entre leve a extremo severo.

Tabla 6

Correlaciones entre la depresión y los indicadores de ansiedad en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022

	Depresión			
	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	r ²	Sig. (bilateral)	n
Activación fisiológica	,499**	0.249	0.000	269
Efectos musculoesquelético	,407**	0.166	0.000	269
Ansiedad situacional	,468**	0.219	0.000	269
Experiencia subjetiva del efecto ansioso	,651**	0.424	0.000	269

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

La tabla 6 evidencia la existencia de correlación directa y significativa entre la depresión y los indicadores de ansiedad en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas. Igualmente, se resalta que el tamaño del efecto fue grande en un indicador (experiencia subjetiva del efecto ansioso), y mediano en tres indicadores (activación psicológica, efectos musculoesquelético, ansiedad situacional), Cohen (1988), ver anexo 9.

Tabla 7

Correlaciones entre la depresión y los indicadores del estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022

	Depresión			
	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	r ²	sig. (bilateral)	n
Dificultad para relajarse	,607**	0.368	0.000	269
Irritabilidad	,623**	0.388	0.000	269
Activación nerviosa	,471**	0.222	0.000	269
Impaciencia	,494**	0.244	0.000	269

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

La tabla 7 muestra la existencia de correlación directa y significativa entre la depresión y los indicadores de estrés *en los estudiantes*. Asimismo, se destaca que el tamaño del efecto fue grande en dos indicadores (dificultad para relajarse e irritabilidad) y medianos en los otros dos indicadores (activación nerviosa e impaciencia), Cohen (1988), ver anexo 9.

Tabla 8

Correlación entre la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022

			Ansiedad	Estrés
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	,655**	,707**
		r ²	0.429	0.499
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000
		n	269	269
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1	,772**
		r ²		0.596
		Sig. (bilateral)		0.000
		n	269	269

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

En la tabla 8 se observa que existe correlación directa entre depresión y ansiedad con rho=0.655, entre depresión y el estrés con rho=0.707 y entre ansiedad y estrés con rho=0.772; es significativa en las tres correlaciones con un Sig. (bilateral)=0.000<0.05). Del mismo modo, se destaca que el tamaño del efecto es grande en las correlaciones, Cohen (1988) ver anexo 9.

V. DISCUSIÓN

Se ha Identificado que los adolescentes de secundaria en el distrito de Comas en niveles de síntomas en depresión, obtuvieron 44.6% entre leve a extremo severo (16.0% leve, 15.6% moderado; 8.9% severo, y 4.1% extremo severo); por lo que se puede afirmar que dichos estudiantes no podrían sentir nada positivo, dificultad para motivarse, desesperanza, tristeza, falta de interés, autodepreciación y no valorización de la vida. En concordancia al estudio realizado por el investigador Bermúdez (2018) identificó niveles en depresión 10.7% entre grave y extremo grave, donde es casi similar al 13.0% de síntomas entre severo a extremo severo hallado en el estudio presente. Asimismo, tenemos la investigación de Santamaría (2021) donde halló el 7.1% en nivel severo en depresión, el resultado es similar al hallado en el presente estudio de 8.9%. A diferencia de los resultados hallados tenemos el estudio realizado en Lima por Leyva y Huamán (2021) donde hallaron niveles de depresión severa del 23.3% y en el departamento de Arequipa Martos (2021) halló el 54% nivel de depresión alta, en ambos casos los porcentajes son superiores a lo hallado en el presente estudio, también se puede resaltar que los estudios mencionados fueron aplicados en periodos de olas de contagios elevados, a diferencia del estudio presente que se ha realizado al retorno a clases presenciales, después de dos años de educación remota. Asimismo, ante los resultados hallados podemos afirmar que la situación de pandemia está afectando la salud mental en los adolescentes y se puede constatar según lo mencionado por la OMS (2020) que la pandemia ha alterado o detenido los servicios esenciales de salud mental en un poco más del 90% de naciones de todo el mundo, en tanto que crece la demanda de atención de salud mental. Los adolescentes están atravesando por una etapa con cambios drásticos psicológicos, culturales y comportamentales y que sumado a la pandemia está ocasionando mayores problemas en la salud mental.

Asimismo, se ha observado que los estudiantes de secundaria presentaron niveles de ansiedad 58.0% entre leve a extremo severo (20.8% leve, 8.9% moderado, 11.9% severo y 16.4% extremo severo). El estudio fue contrastado con la investigación de Santamaría (2021) donde halló 29.1% entre nivel severo a muy severo; resultados similares al estudio presente que halló el 28.3% entre severo a extremo severo. Sin embargo, los estudios de Leyva y Huamán (2021) identificaron ansiedad en 70.5% en los adolescentes, del mismo modo, Martos (2021) identificó

niveles de ansiedad de 53%, así también, Manrique y Valdivia (2021) hallaron ansiedad en los jóvenes en 61.22% de leve a grave. asimismo, Lazo de la Vega (2021) halló que las adolescentes presentaron ansiedad en un 78.6% entre ansiedad moderada a severa; las investigaciones fueron desarrollados en pandemia por COVID-19, los resultados fueron considerables y elevados similares a los resultados hallados en el presente estudio de 58.0% entre nivel leve a extremo severo. Se puede afirmar que los jóvenes del nivel secundario se han visto afectados por la pandemia y que según Beck los jóvenes con ansiedad entienden la realidad como amenazante o alarmante para su estado físico y mental, desencadenando una serie de reacciones como son nervios, miedo, terror, aumento en el nivel de amenaza, disminución de afrontamiento, etc.

Así también, se observó que los adolescentes de nivel secundario, presentaron el 29.7% síntomas de estrés entre leve a extremo severo (11.2% leve, 12.3% moderado, 5.6% severo y 0.7% extremo severo) y que el 6.3% tienen síntomas en estrés en nivel severo a extremo severo. Por lo tanto, podemos afirmar que los estudiantes, presentan situaciones de agobio, agotamiento constante e inquietud permanente (APA, 2013). Santamaría (2021), en su estudio muestra que el 32.3% presentaron síntomas de estrés entre leve a muy severo. Por otro lado, Leiva y Huamán (2021) en su estudio muestra que el 24.5% de los estudiantes presentaron estrés grave. Así mismo, Bermúdez (2018), en su estudio muestra que el 13% de los estudiantes presentaron de niveles graves a muy graves. Así también, Tuesta (2020) en su estudio muestra que el 11.6% presentaron niveles de estrés alto. Como menciona Selye (1974) el estrés no presenta una causa particular, es un factor que desencadena el estrés, es decir, un factor de estrés es un componente que afecta la homeostasis del cuerpo, que pueden ser estímulos emocionales, físicos, cognitivos y psicológicos. Asimismo, Selye dice que el estrés no debe ser reprimido, porque el estrés puede estar asociado a estímulos agradables o desagradables y una falta total de esta tensión conducirá a la muerte, porque cuando el cuerpo está bajo estrés o hace un esfuerzo para superar el nivel de firmeza que esto implica.

En esta investigación además se puede notar correlaciones directas y significativas de la depresión con los indicadores de la ansiedad (experiencia subjetiva del efecto ansioso, activación psicológica, efectos musculoesquelético, ansiedad situacional), contrastando con el estudio que realizó Bermúdez (2018) donde en su

estudio se confirmó la existencia de correlación directa y significativa entre las variables de depresión y ansiedad, sin embargo, no correlacionaron con los indicadores. Palacios (2020), confirmó en su estudio la existencia de correlación directa y significativa entre la variable ansiedad y depresión. Como menciona Bermúdez (2018) que la etapa de la adolescencia se desarrolla con cambios físicos, socio afectivos y conductuales, la cual se caracteriza por una alta reactividad emocional al estrés e incremento de conductas exploratorias, esto puede favorecer en el crecimiento de la persona, pero de forma descontrolada puede conducir en problemas de salud mental.

En esta investigación además se puede notar correlaciones directas y significativas de la depresión con los indicadores del estrés (dificultad para relajarse, irritabilidad, activación nerviosa e impaciencia), contrastando con el estudio que realizó Bermúdez (2018) donde la investigación confirmó la existencia de correlación directa y significativa entre la depresión y estrés. Así también, Tuesta (2020) halló la existencia de correlación entre el estrés y la depresión, en ambos estudios no correlacionaron las dimensiones o los indicadores. Como menciona la OMS (2020), algunos de los elementos que pueden contribuir al estrés adolescente son el deseo de tener más autonomía, la presión para encajar con sus pares, el descubrimiento de la identidad sexual y un mejor acceso y uso de la tecnología. El poder de los medios de difusión y la exigencia de normas de género pueden agudizar la brecha entre la realidad de los jóvenes y sus percepciones o aspiraciones para su futuro. Otros determinantes elementales del estado mental de los jóvenes son su calidad en el hogar y sus relaciones con sus pares. Del mismo modo al MINSA (2021) menciona que la población de Lima está presentando estrés debido a la pandemia y para evitarlo recomienda tener una mejor vida de familia y amistad; si bien el estrés no es un trastorno, pero puede convertirse en una enfermedad mental cuando el sujeto estresado presenta indicios de estados de ansiedad y depresión; del mismo modo, mencionan que el apoyo familiar es clave para revertir situaciones en salud mental.

Finalmente, se encontró correlación directa/significativa entre las variables depresión, ansiedad y estrés en los adolescentes de nivel secundario. Contrastando con el estudio realizado por Lazo de la Vega (2021) donde el estudio confirmó la existencia de correlación directa/significativa entre depresión y ansiedad, así también en el estudio de Martos (2021) halló correlación directa entre ambas variables;

confirmando que a mayores síntomas de depresión mayores serán los síntomas de ansiedad en los adolescentes de nivel secundario. Del mismo modo, el estudio de Bermúdez (2018) encontró correlación directa y significativa entre las variables. Contrariamente a los estudios mencionados Manrique y Valdivia (2021) no hallaron correlación entre la depresión y la ansiedad. Del mismo modo, el estudio de Bermúdez (2018) confirmó la existencia de correlación significativa y directa entre la depresión y estrés, asimismo, halló correlación significativa y directa entre la ansiedad y estrés en los adolescentes de nivel secundario. Del mismo modo, Tuesta (2020) halló la existencia de correlación entre el estrés y la depresión. Como menciona la OMS (2017) la depresión está afectando a más de 300 millones de personas a nivel global, lo mismo sucede con la ansiedad que la vienen sufriendo más de 260 millones de sujetos en el mundo, en muchos casos las personas padecen ambos trastornos. La adolescencia es una etapa con cambios drásticos psicológicos, culturales y comportamentales que sumado a la pandemia está ocasionando problemas en la salud mental, los estudiantes han pasado por situaciones difíciles en las tres olas de contagio elevado que se presentaron en el país, asimismo, han atravesado restricciones constantes y tuvieron que adaptarse a la educación remota, con limitaciones de equipos e internet, recientemente han retomado a las clases presenciales y están interactuando nuevamente con amigos y profesores, después de dos años de no verse, los estudiantes tuvieron que afrontar muchas situaciones desastrosas en el país y en sus hogares.

VI. CONCLUSIONES

Primera: En cuanto a los niveles de síntomas en depresión, arrojaron el 13.0% de severo a extremo severo en los estudiantes.

Segunda: Con respecto a los niveles de síntomas en ansiedad, arrojaron el 28.3% de severo a extremo severo en los estudiantes.

Tercera: En relación a los niveles de síntomas en estrés arrojaron, el 6.3% de severo a extremo severo en los estudiantes.

Cuarta: Se hallaron correlaciones directas y significativas entre depresión y los indicadores de activación fisiológica, efectos musculoesquelético, ansiedad situacional y experiencia subjetiva del efecto ansioso. Teniendo en cuenta que los tamaños de efecto fueron de correlaciones significativas grande en un indicador y medianas en tres.

Quinta: Se hallaron correlaciones directas y significativas entre la depresión y los indicadores de dificultad para relajarse, irritabilidad, activación nerviosa, impaciencia. Teniendo en cuenta que los tamaños de efecto fueron de correlaciones significativas fueron grandes en dos indicadores y medianas en dos.

Sexta: se observa correlaciones directas y significativas entre la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria, el estudio presenta coeficiente de correlación $\rho=0.655$, $\rho=0.707$ y $\rho=0.772$; por tal razón, podemos determinar la existencia de una correlaciones directas y significativas, con efectos grande. Por lo tanto, se acepta la hipótesis general.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Impulsar talleres de promoción y prevención en depresión, ansiedad y estrés en la comunidad educativa para el fortalecimiento de la salud mental en los estudiantes de secundaria.

Segunda: Fomentar por medio del Ministerio de educación la implementación de cursos y/o talleres dentro del plan educativo que trabaje el fortalecimiento de la salud mental en los estudiantes en las entidades educativas públicas.

Tercera: Implementar atención psicológica permanente en las instituciones educativas públicas para el abordaje de la salud mental en los estudiantes y padres de familia.

Cuarta: Impulsar la construcción de programas de intervención en la mejora de la salud mental específicamente en depresión, ansiedad y estrés; a través del Ministerio de educación, donde puedan participar los estudiantes, padres y profesores que vaya a la par con estudios cuasi experimentales para evaluar el impacto de los programas en las poblaciones indicadas.

REFERENCIAS

- American Psychological Association, APA. (2013). *Comprendiendo el estrés crónico*.
<https://www.apa.org/topics/stress/estres-cronico>
- Arias, F. G. (2006). *El proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica* (6a edición ed.). Episteme.
https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION
- Barrio, J., García, M., Ruiz, I., & Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 37-48.
<https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
- Beck, A. T., John Rush, A., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Terapia cognitiva de la depresión* (20a ed.). Desclee De Brouwer.
<https://www.edeslee.com/img/cms/pdfs/9788433006264.pdf>
- Bermúdez, V. E. (2018). *Ansiedad, depresión, estrés y autoestima en la adolescencia. Relación, implicaciones y consecuencias en la educación privada*. Universidad de Sevilla.
https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/83493/03.%20MO%2003_26%20DEFINITIVO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carranza Esteban, R. F. (2012). *Depresión y características demográficas asociados en estudiantes y líderes universitarios de Lima Metropolitana*. *Apuntes Universitarios. Revista de investigación*(2), 79-90.
<https://www.redalyc.org/pdf/4676/467646125005.pdf>
- Carrillo Salazar, B. C., & Condo Choquesillo, R. L. (2016). Inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en futuros docentes. *UNIFE*, 24(2), 175-192.
https://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2016_2/175.pdf
- Casas Anguita, J., Repullo Labrador, J., & Donado Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten Primaria*, 31(8), 527-538.
<https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>

- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2012). *Terapia Cognitiva para Trastornos de ANSIEDAD*. Desclée de Brouwer.
https://www.srmcursos.com/archivos/arch_5847348cec977.pdf
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (Second Edition ed.). Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Colegio de Psicólogos del Perú (2018). *Código de ética y deontología*. Consejo Directivo Nacional.
http://api.cpsp.io/public/documents/codigo_de_etica_y_deontologia.pdf
- Contreras Mendoza, I. (2018). *Escala abreviada de depresión, ansiedad y estrés DASS-21: Evidencias psicométricas en estudiantes de tercero a quinto de secundaria de tres instituciones educativas públicas-Ventanilla, 2018*. Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29966/Contreras_MI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Escorra M., L. M. (1988). *Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces*. *Revista de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, 103-111.
- Instituto Nacional de Salud Mental, INSM, H. D.-H. (2007). *Estudio Epidemiológico de Salud Mental de niños y adolescentes en Lima Metropolitana y Callao*. *Anales de Salud Mental Año 2012. Vol. XXVIII Suplemento 1*.
<http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2007-asm-eesm-nya.pdf>
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento* (Cuarta edición ed.). California, McGraw-Hill.
<https://padron.entretemas.com.ve/INICC2018-2/lecturas/u2/kerlinger-investigacion.pdf>
- Lazo de la Vega Lizarraga, A. C. (2021). *Nivel de Ansiedad y depresión debido al confinamiento por COVID-19 en adolescentes del 4to año de secundaria del colegio Nuestra Señora de Fátima*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12354/MDlavelia_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Leyva Zambrano, K. C., & Huamán Velásquez, S. J. (2021). *Inteligencia emocional y salud mental en contexto de la pandemia COVID-19 en una muestra de adolescentes peruanos*. Universidad Peruana Unión.
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4655/Keren_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the Beck depression and anxiety inventories. *Pergamon*, 33(3), 335-343.
- Manrique Velásquez, M. A., & Valdivia Begazo, D. A. (2021). Depresión y ansiedad relacionada a funcionamiento familiar durante confinamiento por Covid-19 en adolescentes de secundaria del Colegio Nacional de Señoritas Arequipa. Arequipa: Universidad Católica de Santa María.
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10777>
- Martos Chusho, R. L. (2021). *Ansiedad y depresión en adolescentes de una institución educativa pública de la ciudad de Cajamarca - 2021*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello, Cajamarca.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2171/INFORME%20DE%20TESIS%20-%20MARTOS%2c%20RL.%20%282021%29%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud, MINSA. (2021). *Perú, Ministerio de Salud. Salud Mental*:
<https://www.minsa.gob.pe/salud-mental/>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Estado de Salud de la población*. La salud mental en la Región de las Américas: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/ro-mental-es.html>
- Organización Mundial de la Salud. (5 de octubre de 2020). *Los servicios de salud mental se están viendo perturbados por la COVID-19 en la mayoría de los países, según un estudio de la OMS*. Organización de la Salud Mundial:
<https://www.who.int/es/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud. (30 de Marzo de 2017). *"Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión*

encabeza la lista de causas de enfermedad.
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es

Organización Panamericana de la Salud, OPS (15 de Septiembre de 2021). *Los niños, niñas y adolescentes están profundamente afectados por la pandemia de COVID-19, afirma la directora de la OPS.*

<https://www.paho.org/es/noticias/15-9-2021-ninos-ninas-adolescentes-estan-profundamente-afectados-por-pandemia-covid-19>

Oviedo, M., Melgarejo, R., Barrios, Amarilla, & Torales. (2017). Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes secundarios de la ciudad de Santa Rosa del Aguaray, Departamento de San Pedro, 2016. *ANALES de la Facultad de Ciencias Médicas, Vol 50 - N° 2*, 17-22. <http://scielo.iics.una.py/pdf/anales/v50n2/1816-8949-anales-50-02-00017.pdf>

Palacios Caycho, O. J. (2021). *Relación de depresión y ansiedad con rendimiento académico en estudiantes de 3ro, 4to, 5to grado de secundaria de las instituciones educativas: Nuestra señora de la Asunción y Fermin Tanguis, 2019.* Universidad Ricardo Palma. http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3998/T030_47876122_T%20%20%20PALACIOS%20CAYCHO%20OLGA%20JOSEFINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Palacios Mizare, C. G. (2020). *Ansiedad escolar y manifestaciones depresivas en estudiantes de 1ro a 5to de secundaria de la I.E. 8181, Comas, 2019.* Lima: Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43064/Palacios_MCG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Roman Mella, F., Vinet, E. V. y Alarcón Muñoz, A. M. (2014). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica, Vol. XXIII*, 179-190.

- Santamaria Flores, F. S. (2021). *Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de la I. E. José Jacobo Cruz Villegas-Catacaos, durante la pandemia por COVID-19.* <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2979/MHUM-SAN-FLO-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tuesta Ayesta, A. S. (2020). *Estrés y depresión en adolescentes de la Institución Educativa Víctor Raúl Haya de la Torres - Víctor Larco, 2020.* https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/45817/Tuesta_AS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vásquez, C., Hervás, G., Hernangómez, L. y Romero, N. (2010). Modelos Cognitivos de la depresión: Una síntesis y nueva propuesta basada en 30 años de investigación. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, Vol. 18, N° 1, 139-135. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/08.Vazquez_18-1oa-1.pdf
- Virues Elizondo, R. A. (25 de mayo de 2005). *Estudio sobre ansiedad.* <https://www.psicologiaincientifica.com/ansiedad-estudio/>

ANEXO

Anexo 1: Matriz de operacionalización de las variables

Matriz de operacionalización de las variables de depresión, ansiedad y estrés

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Depresión	Se caracteriza principalmente por una pérdida de autoestima e incentivo, y se asocia con una baja probabilidad percibida de alcanzar metas de vida significativas para el individuo como persona. Según (Lovibond & Lovibond, 1994, p. 342)	Esta variable de estudio fue medida con el puntaje obtenido de la escala abreviada DASS-21, adaptada por Roman et al. (2014)	Anedonia Inercia Disforia Desesperanza Desinterés Autodepreciación No valorización de la vida	De tipo ordinal Donde: Nunca (0) A veces (1) Con frecuencias (2) Casi siempre (3)
Ansiedad	La ansiedad es el "estado emocional subjetivamente desagradable caracterizado por sentimientos molestos tales como tensión o nerviosismo, y síntomas fisiológicos como palpitaciones cardiacas, temblor, náuseas y vértigo" (Beck, 1985, p. 9)	La variable de estudio fue medida con el puntaje obtenido de la escala abreviada DASS21, adaptada por Roman et al. (2014)	Activación fisiológica Efectos musculoesqueléticos Experiencia subjetiva de efecto ansioso Ansiedad situacional	
Estrés	Estado persistente de sobreactivación que refleja la dificultad constante de enfrentar las demandas de la vida, distinguiendo como consecuencia de este estado la baja tolerancia a la frustración. (Lovibond & Lovibond, 1994, p. 342)	Esta variable de investigación fue medida con el puntaje obtenido de la escala abreviada DASS 21, adaptada por Roman et al. (2014)	Dificultad para relajarse Irritabilidad Activación nerviosa Impaciencia	

Anexo 2 Matriz de consistencia de la investigación

Título: Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022							
Autor: Rocío Yrene Torres Prado							
Problema	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES E INDICADORES				
Problema	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Depresión				
¿Existe relación entre la depresión, ansiedad y el estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022?	Determinar la relación entre la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022.	Existe relación directa/significativa entre la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022.	Variable	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
	Objetivos específicos: 1. Identificar los niveles de depresión en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022.	Hipótesis específicas: 1. Existe relación directa/significativa entre la depresión y los indicadores de la ansiedad de los estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022.	Depresión	Anedonia	3	De tipo ordinal	Normal (0-4)
				Inercia	5	Nunca (0)	Leve (5-6)
				Disforia	13	A veces (1)	Moderado (7-10)
				Desesperanza	10	Con frecuencia (2)	Severo (11-13)
				Falta de interés	16	Casi siempre (3)	Extremo severo (14 a más)
	Auto depreciación	17					
	Desvalorización de la vida	21					
			Variable 2: Ansiedad				
	2. Identificar los niveles de ansiedad en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022.	2. Existe relación directa/significativa	Variable	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Ansiedad	Activación fisiológica	2, 4 y 19	De tipo ordinal	Normal (0-3)
				Efectos musculoesquelético	7	Nunca (0)	Leve (4-5)

3. Identificar los niveles de estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022.	entre depresión y los indicadores del estrés de los estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022.		Ansiedad situacional Experiencia subjetiva del efecto ansioso	9 15 y 20	A veces (1) Con frecuencia (2) Casi siempre (3)	Moderado (6-7) Severo (8-9) Extremo severo (10 a más)
4. Describir las correlaciones entre la depresión y los indicadores de ansiedad de los estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022.		Variable 3: Estrés				
5. Describir las correlaciones entre la depresión y los indicadores de estrés en estudiantes de secundaria de instituciones educativas de Comas, 2022.		Variable	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
	Estrés	Dificultad para relajarse Irritabilidad Activación nerviosa Impaciencia	1, 11, 12 6, 18 8 14	De tipo ordinal Nunca (0) A veces (1) Con frecuencia (2) Casi siempre (3)	Normal (0-7) Leve (8-9) Moderado (10-12) Severo (13-16) Extremo severo (17 a más)	

Tipo y Diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo: El tipo de estudio es básico, de diseño no experimental, correlacional y transversal. El estudio es básico porque cumple el propósito de producir conocimientos y teorías, lo cual aporta a la ciencia; contribuyendo así al incremento de investigaciones de las variables estudiadas. (Kerlinger y Lee, 1992)</p> <p>Diseño: El diseño del estudio es no experimental y descriptivo, pues. se trata de conocer las condiciones de la población sin manipular o corregir las variables. (Kerlinger y Lee, 1992, p. 420)</p>	<p>Población: la población para la realización de la investigación estuvo conformada por 891 estudiantes de secundaria de 12 a 18 años de ambos sexos. Muestra: la muestra estuvo conformada por 269 estudiantes. Muestreo: Fue realizado por muestreo probabilístico por tamaño muestral, es decir completaron las encuestas los participantes que tuvieron el consentimiento del padre o apoderado, la encuesta fue voluntaria, anónima y podían retirarse en cualquier momento del estudio.</p>	<p>Instrumento 1: Ficha sociodemográfica elaborada por la investigadora con la finalidad de identificar a la población de esta investigación.</p> <p>Instrumento 2: La escala abreviada de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) adaptada por Román, Vinet y Alarcón (2014), siendo a versión original el DASS-42 de Lovibond, & Lovibond, (1995). La escala fue diseñada para evaluar estados negativos como la depresión, ansiedad y el estrés. Cada una de las escalas cuenta con 7 ítems de medición, el tipo de respuesta es Likert, es decir, posee 4 alternativas (nunca, a veces, con frecuencia y casi siempre)</p>	<p>DESCRIPTIVA: Después, todos los datos obtenidos se subieron al paquete estadístico SPSS versión 26. Se realizó el análisis de consistencia interna de los instrumentos y se halló la fiabilidad con el coeficiente Alfa de Cronbach. Del mismo modo, para identificar la prueba de normalidad se utilizó al estadístico Kolgomorov-Smirnov para hallar el tipo de distribución de la muestra, obteniendo como resultado que la distribución fue no paramétrica. Realizando así el análisis correlacional a través del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.</p>

Anexo 3 Instrumento

DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y marque un número (0, 1, 2, 3) que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted **durante la semana pasada**. No hay respuestas correctas o incorrectas. No tome demasiado tiempo para contestar.

Las opciones de respuesta son:

0 No describe nada de lo que me pasó o sentí en la semana, Nunca

1 Sí, esto me pasó o lo sentí en alguna medida o en algún momento, A veces

2 Sí, esto me pasó bastante o lo sentí muchas veces, Con frecuencia

3 Si, esto me pasó mucho, o casi siempre.

Ítem	Pregunta	N	AV	CF	CS
1	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir nada positivo	0	1	2	3
4	Tuve problemas para respirar. (ej. respirar muy rápido, o perder el aliento sin haber hecho un esfuerzo físico)	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil motivarme para hacer cosas	0	1	2	3
6	Me descontrolé en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Me sentí tembloroso/a (ej. manos temblorosas)	0	1	2	3
8	Sentí que estaba muy nervioso/a	0	1	2	3
9	Estuve preocupado/a por situaciones en las cuales podría sentir pánico y hacer el ridículo	0	1	2	3
10	Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11	Noté que me estaba poniendo intranquilo/a	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido/a.	0	1	2	3
14	No soporté que algo me apartara de lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Estuve a punto de tener un ataque de pánico	0	1	2	3
16	Fui Incapaz de entusiasarme con algo	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19	Sentía los latidos de mi corazón a pesar que no había hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Sentí miedo sin saber por qué	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

Anexo 4: Autorización para la aplicación del instrumento

Comas, 15 de diciembre de 2021

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, Nora Berrocal Huamán, coordinadora general de la Red Educativa Institucional N° 19 de la UGEL 04, autorizo y acepto que Rocío Yrene Torres Prado estudiante pregrado de la carrera de psicología de la Universidad César Vallejo, realice la aplicación de su estudio en dos instituciones educativas públicas en la Red, siendo el título de la investigación: Depresión, Ansiedad y Estrés en Estudiantes de Secundaria de Instituciones Educativas Públicas de Comas, 2022.

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

Atentamente,


Nora Berrocal Huamán
DIRECTORA

Los Olivos, 27 de Diciembre de 2021

CARTA INV. N°01203-2021/EP/PSI. UCV LIMA-LN

Sra.
NORA BERROCAL HUAMAN
CORDINADORA GENERAL
RED EDUCATIVA INSTITUCIONAL N° 19 UGEL 4

Presente. -

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar autorización para la Srta. **TORRES PRADO ROCÍO YRENE** con DNI N° **09543238** estudiante de la carrera de psicología, con código de matrícula N° **6000105974** quien desea realizar su trabajo de investigación para optar el título de licenciado en Psicología titulado: "**DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DE COMAS, 2022**" Este trabajo de investigación tiene fines académicos, sin fines de lucro alguno, donde se realizara una investigación.

Agradecemos por antelación le brinde las facilidades del caso proporcionando una carta de autorización para el uso del instrumento en mención, para sólo fines académicos, y así prosiga con el desarrollo del proyecto de investigación.

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

Atentamente,



Mg. Sandra Patricia Céspedes Vargas Machuca
Coordinadora de la Escuela de Psicología
Filial Lima - Campus Lima Norte

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Alumno(a)

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es **Torres Prado, Rocío Yrene**, estudiante de psicología de la Universidad César Vallejo. La investigación es para optar la licenciatura y está dirigida a los estudiantes de secundaria de instituciones educativas, se pretende medir la salud psicológica de los estudiantes. La información recopilada acerca de su hijo(a) se tratará en forma confidencial. La información se usará para fines académicos y sin ningún otro propósito. La participación de este estudio es completamente voluntaria y anónima, si usted cree conveniente se podrá retirar en cualquier momento de la prueba.

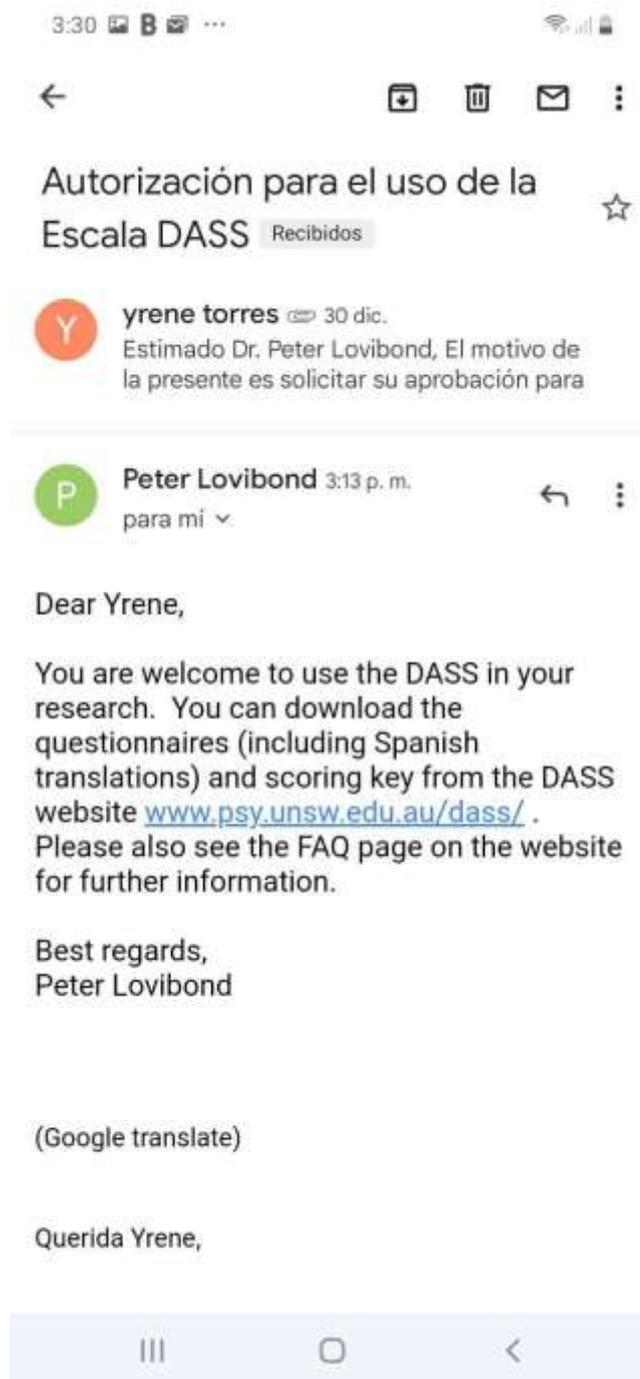
Gracias por su colaboración.

Yo _____ con
DNI: _____ acepto la participación en la investigación de mi hijo (a).

Fecha: _____

Anexo 6: Autorización para el uso de instrumento

DASS - Original



DASS-21 - Adaptación



Anexo 7: Encuestas aplicadas a las instituciones educativas

Encuesta por Formulario Google aplicado a la Institución Educativa Fe y Alegría 11



The image shows a screenshot of a Google Form interface. At the top, there are three tabs: 'Preguntas', 'Respuestas' (with a badge showing '232'), and 'Configuración'. Below the tabs is a colorful, abstract geometric pattern. A blue bar indicates 'Sección 1 de 4'. The main title of the form is 'Encuesta para estudiantes de secundaria'. Below the title, there is a paragraph of text: 'Agradeceremos su aceptación a responder en forma anónima las siguientes preguntas, la cual nos permitirá conocer el sentir de los estudiantes de secundaria. Sus respuestas son valiosas.' followed by 'Mil gracias por su colaboración.' On the right side of the form, there is a vertical toolbar with icons for adding, deleting, and other actions.

Enlace:

<https://forms.gle/Eo2icQ7RfprUMhfn9>

Encuesta aplicada de forma presencial a la Institución 2075 “Cristo Hijo De Dios”

Encuesta para estudiantes de secundaria

Edad: _____ Sexo: _____ Año y Sección: _____

Por favor lea las siguientes afirmaciones y marque un número (0, 1, 2 o 3) para indicar en qué medida esa frase describe lo que le pasó o sintió durante la última semana. No hay respuestas buenas o malas. Marque según su primera impresión, no se detenga demasiado en cada frase.

Las opciones de respuesta son:

- 0 No describe nada de lo que me pasó o sentí en la semana, **Nunca**
- 1 Sí, esto me pasó o lo sentí en alguna medida o en algún momento, **A veces**
- 2 Sí, esto me pasó bastante o lo sentí muchas veces, **Con frecuencia**
- 3 Si, esto me pasó mucho, o **casi siempre**.

N°	FRASE	N	AV	CF	CS
1.	Me costó mucho calmarme.	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca.	0	1	2	3
3.	No podía sentir nada positivo.	0	1	2	3
4.	Tuve problemas para respirar. (ej. respirar muy rápido, o perder el aliento sin haber hecho un esfuerzo físico).	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil motivarme para hacer cosas.	0	1	2	3
6.	Me descontrolé en ciertas situaciones.	0	1	2	3
7.	Me sentí tembloroso (ej. manos temblorosas)	0	1	2	3
8.	Sentí que estaba muy nervioso.	0	1	2	3
9.	Estuve preocupado por situaciones en las cuales podría sentir pánico y hacer el ridículo.	0	1	2	3
10.	Sentí que no tenía nada por que vivir.	0	1	2	3
11.	Noté que me estaba poniendo intranquilo.	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme.	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido.	0	1	2	3
14.	No soporté que algo me apartara de lo que estaba haciendo.	0	1	2	3
15.	Estuve a punto de tener un ataque de pánico.	0	1	2	3
16.	Fui incapaz de entusiasmarme con algo.	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona.	0	1	2	3
18.	Sentí que estaba muy irritable.	0	1	2	3
19.	Sentía los latidos de mi corazón a pesar que no había hecho ningún esfuerzo físico.	0	1	2	3
20.	Sentí miedo sin saber por qué.	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.	0	1	2	3

***POR FAVOR VERIFICAR QUE TODAS LAS FRASES SEAN RESPONDIDAS**

Anexo 8: Prueba de normalidad

Hipótesis estadística:

H₀: Valor p > 0.05 Los datos siguen una distribución normal.

H₁: Valor p < 0.05 Los datos no siguen una distribución normal.

Tabla 9

Prueba de normalidad de depresión, ansiedad, estrés e indicadores de ansiedad y estrés de estudiantes de secundaria de instituciones educativas públicas de Comas, 2022

	Estadístico	Kolmogorov-Smirnov ^a	
		gl	Sig.
Depresión	0.152	269	0.000
Ansiedad	0.137	269	0.000
Activación fisiológica	0.218	269	0.000
Efectos musculoesquelético	0.264	269	0.000
Ansiedad situacional	0.248	269	0.000
Experiencia subjetiva del efecto ansioso	0.248	269	0.000
Estrés	0.107	269	0.000
Dificultad para relajarse	0.158	269	0.000
Irritabilidad	0.179	269	0.000
Activación nerviosa	0.306	269	0.000
Impaciencia	0.314	269	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 9 se observa que la prueba de Kolmogorov-Smirnov, indica que las variables depresión, ansiedad y estrés presentan un p=0.000. De igual manera, los indicadores de ansiedad y estrés obtuvieron un p=0.000. El resultado indica el valor p=.000<0.05, según la hipótesis estadística, se acepta la hipótesis alterna, aceptando que los datos de las variables depresión ansiedad y estrés, así como los indicadores de ansiedad y estrés; tienen una distribución anormal. Por consiguiente, se aplicó el estadístico Rho de Spearman para analizar muestras no paramétricas.

Anexo 9: Efecto de correlación

Tabla 10

Nivel o grado de efecto de correlación

Rango	Nivel
0.01 a 0.08	Pequeño
0.09 a 0.24	Mediano
0.25 a 0.99	Grande

Fuente: Cohen (1988)

Anexo 10: Resultados de confiabilidad de la prueba piloto (DASS-21)

Tabla 11

Estadística de fiabilidad (DASS-21)

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Estrés	0.886	7
Ansiedad	0.870	7
Depresión	0.915	7

Anexo 11: Conducta Responsable en investigación

PERFIL

ROCIO YRENE TORRES PRADO



Calificación, Clasificación y Registro de Investigadores

[Solicitar Incorporación](#)

 **Conducta Responsable en Investigación**

Fecha: 01/04/2022