



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO  
EN PSICOLOGÍA**

**Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión en  
adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima,  
2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Doctora en Psicología**

**AUTORA:**

Vásquez Calderón, Hilda Magali (ORCID: 0000-0003-2969-1928)

**ASESORA:**

Dra. Cuenca Robles, Nancy (ORCID: 000-0003-3538-2099)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Violencia

**LIMA - PERÚ**

**2021**

## **Dedicatoria**

Dedico esta investigación a mi familia y padres, que siempre me han apoyado, son mi razón de ser.

## **Agradecimiento**

Un agradecimiento especial a mi profesora Nancy de Posgrado por sus enseñanzas compartidas en estos tres años. También agradezco a mis compañeros y colegas que con sus aportes que han contribuido a mi formación como doctora en Psicología. y no puedo olvidarme de mi esposo e hijos por apoyarme en los momentos más difíciles para lograr mi formación, profesional y humana en mi investigación. Un abrazo.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras .....	vii
Resumen .....	viii
Abstract .....	ix
Resumo .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	11
II. MARCO TEÓRICO.....	16
III. METODOLOGÍA.....	29
3.1 Tipo de investigación. ....	29
3.1.1 Diseño de investigación.....	29
3.2. Variables y operacionalización.....	30
3.3. Población, muestra y muestreo.....	31
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	31
3.5 Procedimientos.....	37
3.6 Método de análisis de datos .....	37
3.7 Aspectos éticos.....	37
IV. RESULTADOS .....	39
V. DISCUSIÓN .....	49
VI. CONCLUSIONES.....	54
VII. RECOMENDACIONES .....	56
VIII.PROPUESTAS.....	57
REFERENCIAS .....	75
ANEXOS .....	82

## Índice de tablas

	Pág.
<b>Tabla 1</b> .....	35
Niveles de confiabilidad .....	35
<b>Tabla 2</b> .....	36
<i>Índice de consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach para las variables en la realidad peruana</i> .....	36
<b>Tabla 3</b> .....	39
<i>Tabla de frecuencia y porcentaje de la variable estrategias de afrontamiento</i> ..	39
<b>Tabla 4</b> .....	40
<i>Frecuencia y porcentaje de la variable ansiedad</i> .....	40
<b>Tabla 5</b> .....	41
<i>Frecuencia y porcentaje de la variable depresión</i> .....	41
<b>Tabla 6</b> .....	42
<i>Prueba de normalidad</i> .....	42
<b>Tabla 7</b> .....	43
<i>Información de ajustes de modelos</i> .....	43
<b>Tabla 8</b> .....	43
<i>Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión</i> .....	43
<b>Tabla 9</b> .....	44
<i>Información de ajuste de los modelos de la dimensión cognitiva</i> .....	44
<b>Tabla 10</b> .....	45
<i>Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la dimensión cognitiva</i> .....	45
<b>Tabla 11</b> .....	45

<i>Información de ajuste de los modelos de la dimensión física conductual</i> .....	45
<b>Tabla 12</b> .....	46
<i>Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la dimensión física conductual</i> .....	46
<b>Tabla 13</b> .....	47
<i>Información de ajuste de los modelos de la dimensión afectiva emocional</i> .....	47
<b>Tabla 14</b> .....	47
<i>Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la dimensión afectiva emocional</i> ..	47

## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Porcentaje de la variable estrategias de afrontamiento.....	39
Figura 2 <i>Porcentaje de la variable ansiedad</i> .....	40
Figura 3 <i>Porcentaje de niveles de depresión</i> .....	41

## Resumen

La investigación tuvo como objetivo Determinar la influencia de las Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión en adolescentes de una Institución Educativa secundaria del cercado de Lima, 2021. El estudio fue de tipo básico, de enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, de nivel explicativo y Diseño no experimental La muestra fue no probabilístico conformada por 154 adolescentes, de secundaria de una institución educativa del centro de Lima, cuyas edades oscilaron entre 12 y 18 años, quienes fueron evaluados mediante la Escala de afrontamiento para Adolescentes (ACS); el Cuestionario sobre la ansiedad e Inventario de depresión de Beck para la tercera variable. Los resultados mostraron que no existe influencia del afrontamiento y ansiedad en la depresión.

Palabras clave: afrontamiento, ansiedad, depresión. Validez y confiabilidad



## **Abstract**

The objective of the research was to determine the influence of Coping and Anxiety Strategies on depression in adolescents of a secondary educational institution in the fenced area of Lima, 2021. The study was of a basic type, quantitative approach, hypothetical deductive method, explanatory level and Non-experimental design. The sample was non-probabilistic, made up of 154 high school adolescents from an educational institution in the center of Lima, whose ages ranged from 12 to 18 years, who were evaluated using the Coping Scale for Adolescents (ACS); the Beck Questionnaire on Anxiety and Depression Inventory for the third variable. The results showed that there is no influence of coping and anxiety in depression

Keywords: coping, anxiety, depression. Validity and reliabil.

## Resumo

O objetivo da pesquisa foi determinar a influência das Estratégias de Enfrentamento e Ansiedade na depressão em adolescentes de uma instituição de ensino médio na área cercada de Lima, 2021. O estudo foi do tipo básico, abordagem quantitativa, método hipotético dedutivo, nível explicativo e delineamento não experimental. A amostra foi não probabilística, composta por 154 adolescentes do ensino médio de uma instituição de ensino do centro de Lima, com idades variando de 12 a 18 anos, avaliados pela Escala de Coping para Adolescentes (ACS); o Questionário de Beck sobre o Inventário de Ansiedade e Depressão para a terceira variável. Os resultados mostraram que não há influência do enfrentamento e da ansiedade na depressão.

Palavras-chave: coping, ansiedade, depressão. Validade e confiabilidade.

## I. INTRODUCCIÓN

La depresión como una de las enfermedades más preponderante en varios entornos de todo el mundo (Murray et al., 2012). Los trastornos mentales que se detectaron en los jóvenes se hallan cerca de un 16% en la humanidad. La Organización Mundial de la salud OMS (2020) afirma, Las razones primordiales de una patología es la depresión, así mismo se considera en el puesto número nueve como causa primordial en los problemas emotivos en los jóvenes.

En el mundo más del 20% de los adolescentes experimentan desvariación mental, en donde alrededor del 15% de los países tercermundista pensaron en el suicidio". La directora ejecutiva de Unicef Henrietta Fore (2019) asegura que muchos niños y adolescentes, de diferentes extractos económicos en todo el mundo, están percibiendo enfermedades mentales incluso desde los niños de la segunda infancia es por ello que se necesita atenciones urgentes y utilizar estrategias innovadoras para detectarlo y tratarlos oportunamente.

También menciona la revista Málaga, sobre la investigación realizado en la Universidad de Málaga (UMA). En la cual participo en un estudio psicológico a través de la aplicación de una encuesta a los jóvenes; donde mencionan que se sienten sumamente mortificados por confinamiento surgido por la pandemia. Es prescindible la prevención por tal hecho conjuntamente con los medios y autoridades tomar cartas en el asunto y evitar lamentaciones. (UMA, 2020).

Así también a finales del año 2021 la Unicef como tema primordial dedicara su informe a la concientización del mundo para proteger a los niños y adolescentes en cuanto a salud mental y buscar solucionar este problema.

Con respecto a las tácticas de afrontamiento son los diferentes reacciones y conductas que se ponen en marcha para afrontar situaciones de la vida cotidiana. (Lazarus & Folkman; Márquez 2006).

En particular, el afrontamiento, siguiendo la definición de Lazarus y Folkman (1984), menciona el valor de las capacidades y conductas dirigidos a afrontar situaciones excesivas por el propio individuo, es decir, se trata de una respuesta a la experiencia de estrés. En este contexto, no cabe duda de que la

muerte constituye un importante estresor al que el individuo responde de diferentes formas.

Estas formas de afrontamiento han sido descritas por varios autores e incluyen desde estrategias cognitivas hasta creencias y prácticas religiosas (pág. 20) , Puedo inferir que a nivel mundial uno de los inconvenientes que atraviesan los adolescentes cuando hay presencia de la ansiedad y depresión , conocida como un trastorno del estado de ánimo, que actualmente es uno de las razones más frecuentes de desorden emocional, que suele caracterizarse por el decrecimiento del desempeño del sujeto para interesarse y gozar de actividades diarias. Ante esta situación es el utilizar diferentes formas de afrontar una situación, siendo este un esfuerzo cognitivo y conductual constante y cambiante en su vida cotidiana.

Por otro lado, Sierra, Ortega, & Zubeidat (2003) afirma que en América latina la ansiedad es un trastorno que es de tiempo y por ello comienza la atención e interés de la psicología por considerarla parte de la emoción, con indicios a grado psíquico con sensación de ahogo o de riesgo. Mientras la OMS (2017) sostiene que más de 260 millones de individuos sufren alteraciones de ansiedad. La Organización Panamericana de Salud (2017) manifiesta sobre el 11,3% de hombres están ansiosos y las mujeres con un 7,7%” (p. 10). En cuatro países Iberoamericanos la ansiedad es frecuente, en Brasil (9,3%), en Paraguay (7,6%) así, como Chile (6,5%), también Ecuador; afirmando Loaiza (2019) que la OMS & OPS (2018), menciona “la minusvalía por esta enfermedad es de un 5,2%” es la ansiedad más común en este país (p. 16).

Según McCarthy (2019), de acuerdo al Instituto Nacional de Salud, afirma que “de 3 adolescentes entre 15 y 18 años uno es afectado por una alteración mental como la ansiedad. Ascende; entre 2007 y 2012, las alteraciones ansiosas en los niños y adolescentes va ascendiendo en un 20%”. OMS (2019). De acuerdo a estos resultados es necesario e imprescindible que las autoridades se ocupen del bienestar de los niños y adolescentes a través de programas funcionales con profesionales.

En el transcurso del aumento de casos de la pandemia, continua un año más, dañando y alterando la tranquilidad mental y social de los niños y. En

Latinoamérica y el Caribe, se realizó la encuesta por parte de U-Report de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; los jóvenes manifestaron sentir ansiedad y un 15% sintieron depresión de acuerdo a los 8. 000 respuestas registradas (OMS 2021).

En nuestro país el contexto no es muy distinto. Asimismo, en el contexto de la salud mental según resultados el 80 % de pacientes con déficit mental no reciben atención médica de acuerdo al informe de Minsa (2017). Dada la situación es una preocupación ya que un promedio de 6 millones solo el 20 % son atendidos, siendo la depresión y la ansiedad, las enfermedades mentales más vistas en el Perú. Como se ha sostenido anteriormente los resultados expuestos por Minsa sobre este hecho. Se calcula que dos millones de peruanos sufren depresión, en la capital aumenta a unos 600 mil, del total y sólo 500 mil reciben son tratados y 1,5 millones (25%) sin intervención.

De especial interés y preocupación para los fines de esta investigación es lo que sucede en una Institución Educativa del centro de Lima que se encuentra en una zona industrial, la mayoría de los padres trabajan en estas empresas razón por los que los que los estudiantes se encuentran solos todo el día, sin que nadie vea por ellos , según reporte de la Directora varias familias son disfuncionales, de padres separados con situaciones de conflicto familiares, es por ello la dificultad de los benefactores a la asistencia de reuniones y escuela de padres, falta de conciencia en apoyar a los hijos en el aspecto, es por ello la vulnerabilidad de los adolescentes de presentar cuadros de ansiedad y depresión que con llevan a conductas desaptativas. Tales hechos no son comunes en la vida diaria y con el fin de detectar el de cómo afrontan la ansiedad y depresión Es por tal fundamento que abordaré el problema surgiendo la siguiente incógnita ¿Cuál es la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima,2021,

Así mismo se suscitan otras múltiples preguntas que están relacionadas con los objetivos específicos: ¿Cuál es la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área cognitiva en adolescentes de una Institución Educativa en el cercado de Lima, 2021? Igualmente ¿Cuál es la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el Área física / conductual en

adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021? Como también, ¿Cuál es la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el Área afectiva/emocional en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021?

Con respecto a la justificación teórica de la investigación, se resume el aporte de los autores y ver si se ajustan al contexto de nuestra realidad permitiendo explicar, las variables de estudio que competen a las estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión. Así mismo la justificación práctica está en la documentación que se brindará para el abordaje y andamiaje del trastorno de los jóvenes podrá ser utilizada por los psicólogos en la institución Educativa y a posteriori aplicar un programa de intervención para mitigar la problemática en los estudiantes de la Institución Educativa, por ello, estos datos serán de importancia para que tengan en cuenta en las futuras investigaciones en la escuela. De igual manera presenta una justificación metodológica porque se está aportando en la obtención de datos actualizados con el uso de herramientas de medición de datos confiables y verificables para un adecuado y uso de la información.

Por ello se propuso el objetivo General de Determinar la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021. Así mismo se plantearon varios objetivos específicos entre ellos, Determinar la influencia de Estrategias de afrontamiento y la ansiedad en el Área cognitiva de los adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021, de la misma forma se pretende Determinar la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el Área física/conductual en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021, también Determinar la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el Área afectiva/emocional en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021.

Además, se plantea la hipótesis General que sostiene si Existe influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima,2021. Surgiendo las hipótesis específicas a partir de si, Existe influencia de Estrategias de afrontamiento y

ansiedad en el Área cognitiva en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021 así mismo Existe influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el Área física/conductual en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021. También, Existe influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el Área Afectiva/ emocional en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021.

## II. MARCO TEORICO

El presente trabajo de investigación con respecto al contexto internacional se encuentra la investigación de Morales (2017) donde busca la influencia de estrategias del afrontamiento y la depresión en estudiante de secundaria concluyendo que entre las variables de estudio no hay influencia. Por lo que a pesar que los estudiantes utilizan estrategias no lograran superar la depresión.

También Flores (2017) de Bolivia en su investigación tuvo como fin, de analizar los Niveles de Depresión y Estrategias de Afrontamiento que es utilizado por los adolescentes. Concluyendo; Los estudiantes manejan estrategias de afrontamiento en forma inadecuada surgiéndoles sintomatologías depresivas, Existiendo una relación entre las variables.

En Argentina, Schmidt y Shoji (2018) en la investigación el fin fue ver la relación que hay entre la ansiedad estado y rasgo con el rendimiento académico, concluye describiendo que la ansiedad estado influye considerablemente en el rendimiento académico. Por lo que infiero si el estudiante presenta ansiedad también tendrá depresión e influirá o incidirá en el récord académico.

En el estudio mexicano de Joronda (2017) el fin fue de conocer la relación del trastorno ansiedad, agresividad y disciplina en el contexto hogar y escuela. Donde finalizó que no existe relación entre variables, ansiedad y agresividad, no es significativa. Por lo concerniente si el estudiante es agresivo no significa que es por la ansiedad o la disciplina que tiene en casa.

Chó, et al., (2017) en el país de Guatemala en el trabajo de investigación que realizaron tuvieron como resultado que algunos de los jóvenes se sugestionan a la depresión y que la mayoría presentan síntomas sugestivos de ansiedad concluyendo que, de cada 10 jóvenes 2 presenta síntomas sugestivos de depresión y de 10 jóvenes 6 presenta síntomas sugestivos de ansiedad.

En la realidad ecuatoriana, Reyes (2021) en su investigación, explica los niveles ansiosos y depresivos en los jóvenes donde, detectó que la mayoría de los jóvenes presenta ansiedad estado y ansiedad rasgo. Describiendo que los sujetos del estudio mientras más alto sea la ansiedad rasgo están en la probabilidad de desarrollar ansiedad estado y propensos a la depresión. Encontrándose depresión moderada y alta en los estudiantes.



En la realidad Nacional se encontró la investigación de Lazo (2021) en Arequipa donde describe la asociación del nivel de ansiedad y depresión en estudiantes. Resultando un aproximado al 79% de estudiantes que presentaron ansiedad; el 85% desarrollaron depresión. concluyendo que existe influencia entre las variables eso quiere decir que los alumnos que presentan ansiedad de seguro que tendrán depresión y viceversa ocasionado por el confinamiento.

En la realidad Lima Metropolitana con Flores (2019). Quien Señala la conexión existente en los estilos de afrontamiento y depresión en jóvenes. Donde concluyó que efectivamente no hay relación entre los estilos de afrontamientos y la depresión.

Así también Mallqui (2019) en la provincia de Huánuco. En su Estudio correlacional concluyó que existe relación entre las variables por lo que los estudiantes que se valen de estrategias contrarrestan la depresión, pero hay casos que estas estrategias son mal llevadas se relaciona con la depresión.

Melgar (2017) en el presente estudio el fin fue determinar la influencia de la variable autoestima y la ansiedad de los jóvenes finalizando que no existe relación o influencia entre estas variables que afecten a los estudiantes.

Laura (2021) en su investigación sobre relación entre la variable ansiedad estado-rasgo y depresión en adolescentes de una escuela. Resultando la relación mientras presente ansiedad rasgo aumentará el estado entre altas y bajas. Así como también la ansiedad rasgo con a la depresión.

El trabajo de Purisaca y Caja (2017) fue correlacionar la Sintomatología depresiva y afrontamiento en escolares de secundaria. Se concluyó que si hay relación entre las variables por ello los adolescentes se esfuerzan para lograr lo que desean y tener éxito, así también buscan divertirse y relajarse para no preocuparse. Nos indica que los jóvenes utilizan estrategias de afrontamiento para superar la depresión. El aporte de estos estudios consiste en proporcionar información respecto al proceso de afrontamiento, ansiedad y depresión de los adolescentes en diferentes situaciones y de qué modo servirá de insumo para la posterior discusión de resultados teniendo en cuenta que también se trata de una población con similares características.

Con respecto al afrontamiento Frydenberg, a diferencia de Lazarus y Folkman establece dos tipos de afrontamiento: el general (la forma en que enfrenta una situación) y el específico (forma de enfrentar una situación particular), además como un valor agregado considera la reevaluación del resultado, esto es que el sujeto analiza y valora las consecuencias para actuar en una situación de problema.

Frydenberg & Lewis (1997), indican que las estrategias de afrontamiento comportamentales y cognitivas utilizadas minimiza el problema y logra el efecto en el sujeto.

Lazarus (1986) considera que la evaluación es muy importante. Además, sostiene que: “el afrontamiento es el procesamiento en la cual el sujeto supera y maneja situaciones con sus pares en diferente contexto detectando el estrés controlando así la emoción” (p.16).

Al respecto Vázquez & Ring (1996), al pasar el tiempo en el concepto psicológico ha tomado más fuerza y conciencia ya que es necesario en los casos de enfermedades mentales y por Lazarus (1986), Labrador y Crespo (2003), consideran a la persona valiosa, es por tal que se suscitan dos tipos de estimaciones:

La estimación primaria referida a la valoración de lo bueno o malo para el sujeto, y una estimación secundaria, donde se visualiza la resistencia y el uso de afrontamiento siendo una actitud favorable ante el suceso externo, Así mismo se entiende que afrontar el problema es la capacidad de entendimiento y evaluación de lo favorable y desfavorable y saber cómo enfrentarlo. Cuando los adolescentes afrontar problemas, controlan sus emociones, acciones, pensamientos logrando el equilibrio físico biológico y evitar alguna enfermedad y futuras consecuencias peligrosas en su existencia logrando regularse psicológica y emocional tomando decisiones asertivas.

Según Lazarus (2000) las estrategias vienen hacer la capacidad que utiliza el individuo para resolver sus conflictos (p.114). Vale decir que utiliza diferentes estrategias para mitigar diferentes problemas que se le presente a través de la evaluación y está en juego la emoción. Para Lazarus y Folkman (1986) propone la forma afrontar la situación. Primero es cuando la persona enfrenta un problema se

vuelve estresante. Por eso el individuo utiliza técnica para resolver sus conflictos. Como segundo la parte interna de la persona queda afectada. Es por ello que Rubio (2015), considera “reevaluar” (p. 29), así mismo Lazarus y Folkman coincide con rubio en la reevaluación. tal que se pueda mitigar el estado emocional recurriendo a estrategias para afrontar el problema. Por ejemplo: afrontar un problema con buena actitud y regula la emoción. acentúa muestras o modelos de evaluar: como la primera, segunda y tercera evaluación siendo una “reevaluación”. (p.24).

Evaluación inicial se refiere al impacto positivo o pesimista que percibe la persona. Así es que una actitud positiva contribuye al equilibrio del sujeto, mientras en una evaluación negativa la situación se percibe un peligro. La segunda evaluación se determina las estrategias necesarias para mitigar o disolver la causa del problema estresante.

La segunda evaluación es la movilización de emociones para buscar diferentes formas a enfrentar una situación agobiante, la utilización de capacidades y actitudes para afrontar situaciones.

La tercera se centra en las evaluaciones previas, Rescatando las actuaciones y acciones realizados para resolver un problema valorándolo, como un cliché que será visto como un reto logrado por parte del individuo. La finalidad es saber utilizar y direccionar las malas emociones utilizando el pensamiento y así reducir el peligro. Por ejemplo, ante una situación de enfermedad. (Lazarus, 2000) La forma de afrontar un problema es conocer y manejar diversas estrategias para resolver problemas a través del control de emociones y las interacciones para mitigarlo. Por ejemplo, un individuo toma una alternativa autoritaria y considera que es una decisión apropiada para solucionar el conflicto emocional que padece. Si el sujeto decide afrontar el problema entonces ha direccionado la solución del problema.

Frydemberg y Lewis proponen un instrumento llamado Adolescente Coping Scale (ACS) en 1997, para detectar las técnicas que utilizan los jóvenes para de afrontar situaciones son:

- Evasión a través de la diversión: cuando el sujeto resuelve los conflictos a través de la tv, hobby, juega, ajedrez, etc.

- Focalizado en el problema, Los sujetos afrontan el conflicto a través del análisis de lo favorable y desfavorable de la solución.
- Evade mediante los ejercicios, a través de ésta afrontan con el deporte y actividades físicas para relajarse y bajar la tensión.
- Apoyo emocional, Las personas utilizan esta técnica relacionándose con amistades y allegados de confianza para ser apoyados y acompañados.
- Descarga emocional y somática es la táctica que viene acompañada de trastorno psicósomáticos. Las personas muestran problemas y son incapaces de resolver conflictos.
- Auto inculparse: En este caso el sujeto tiene conductas y pensamientos de culpabilidad rodo lo que le sucede es por él.
- Fatalismo: Aquí se tiene a las personas que recurren a Dios creen que toso se arreglara orando y dejarlo a la divinidad.
- Ansiedad (Hacia el futuro): Ante están el pensamiento es fatal creen que no tiene futuro, que no hay esperanzas.
- Aislamiento: Esta estrategia es cuando el sujeto se aísla y se hunde en sus problemas muchas veces es agresivo,
- Restructuración cognitiva: En esta estrategia de afrontamiento los sujetos son positivos y resuelven sus problemas con buena actitud.
- No acción: En esta estrategia el individuo es pasivo y no soluciona nada espera que otro solucione s sus conflictos. Estas estrategias son utilizadas por las personas de acuerdo a sus esquemas mentales y la personalidad para resolver los diferentes conflictos de la vida diaria.

En cuanto a la ansiedad, Newcomen (1993) afirma que la ansiedad en nivel alto bloquea la concentración, atención y captación de las actividades escolares reduciendo el rendimiento académico, no siendo capaces de construir su aprendizaje sin malograr seguir los procesos. también Spielberg (1985) precisa que los estudiantes de mediana cognición que presenta ansiedad tienen mayores problemas académicas y que los estudiantes inteligentes pueden manejar la ansiedad.

Lazarus (1976) considera a la ansiedad como la sensación que siente el sujeto en una situación de amenaza, lo cual activa sus capacidades para afrontar dicha situación, pero cuando no hay peligro puede afectar su equilibrio emocional

y el centro nervioso se altera y se acelera su actividad. Así mismo, Vila (1984) afirma que la ansiedad es activadora; que el sujeto reacciona, pero cuando esta sensación es duradera a pesar que no es amenazante y ocasiona variedades tanto físico como psíquico se convierte en una ansiedad de tipo patológica.

también Según Spielberg (1980) afirma que “la ansiedad es producto de un desequilibrio emocional originado por situaciones externas siendo un sujeto peligroso ya que se produce cambios fisiológicos y conductuales”. (p. 4).

También Miguel & Tobal (1996). Señalan que la característica de la ansiedad es presentir cuando siente que hay peligro, activándose en la persona un mecanismo de protección.

El enfoque teórico de Beck (2012) distingue entre miedo y ansiedad centrando la definición del concepto en una respuesta de tipo emocional a diferencia del miedo, que responde más a una suerte de señal primaria ante una amenaza actual. Barlow (2002) citado por Beck (2012,) así como también preciso que para definir una teoría de la ansiedad conviene, en principio, situar conceptualmente al miedo como una respuesta centrada en el presente, mientras que en la ansiedad consiste en una emoción dirigida hacia el futuro en donde, además, se suceden sensaciones casi incontrolables o complejas de manejar ante las amenazas, así como una respuesta efectiva a las mismas. (p.22).

Al respecto Sanz (1993) cita a Beck (2012), quien sostiene que un presupuesto clave de esta posición consiste en identificar a la ansiedad como un trastorno de naturaleza emocional caracterizado por un sesgo en la sobrevaloración de situaciones de riesgo y de la subestimación de las posibilidades de respuesta de la persona afectada(p143). Si bien es cierto existen algunos enfoques teóricos de la ansiedad, uno de ellos es el cognitivo conductual, el mismo que, bajo la perspectiva de Beck, es el que asiste de fundamento teórico a esta indagación. Asimismo, existen otros autores que, con algunas diferencias conceptuales, se adscriben en esta perspectiva teórica como el modelo de las redes de asociación emoción-cognición propuesto por Bowen (1981), que citado por Fernández-Abascal, García, Jiménez, Martín y Domínguez (2010), concibe a las emociones bajo la terminología de nodos (espacios en donde ocurren otros espacios, abstractos o reales, con caracteres análogos que forman a su vez otros nodos). La clave de esta teoría consiste en explicar la acción recíproca entre el

afecto y la cognición, en donde los nodos de tipo emocionales se enlazan con otros componentes de tipo significativo y constituyen el esquema de respuesta fisiológico correspondiente a cada emoción. Esto explicaría, además, por qué los nodos de esta naturaleza se impulsan por determinados estímulos: palabras, eventos específicos, situación fisiológica, entre otros.

También podemos contar con lo sostenido por Higgins (1987), que citado por Hogg y Graham (2010) distingue tres esquemas o nodos del “yo” que discrepan entre sí y que la persona busca regular motivando un cambio en las conductas derivadas del yo real, de lo que queremos ser, y de lo que deberíamos ser (p.119). Sin embargo, el enfoque teórico de Beck se caracteriza por concebir al individuo como una especie de organismo caracterizado por ordenar la información en razón a las exigencias que le demanda el entorno. Para ello desarrolla una serie de capacidades que le permiten adaptarse, seleccionar, almacenar o restablecer información acerca de sí mismo y del entorno que le circunda, pero afectando también las respuestas emocionales que generan un falseo en el procesamiento de los datos.

La conducta de la persona se ve afectada en cómo percibe, por ejemplo, las amenazas y en el modo de respuesta, que casi siempre sobrevalora el peligro en oposición a una sensación de minusvalía respecto a la capacidad que tiene de enfrentar el evento.

Cabe precisar que la ansiedad se diferencia del miedo por presentar ciertas características que, como las antes descritas, se diferencian de una respuesta natural ante estados de amenaza o peligro. Esta condición configura un cuadro que escapa a una condición de normalidad, y más bien manifiesta un sesgo respecto al modo cómo el individuo percibe el miedo a partir de una estimación sobredimensionada del mismo.

El reto que afrontan los modelos de intervención, entre ellos el cognitivo sostenido por Beck, apunta a reducir el nivel de ansiedad de modo que vida diaria del individuo se vean menos afectadas. Su intervención requiere un enfoque que incluya en el análisis de aspectos como el biológico y de las estructuras neuronales centrales que influye el comportamiento emocional de personas.

Asimismo, otros elementos asociados al funcionamiento neurofisiológico y que amplían el diagnóstico y tratamiento de la ansiedad.

Principios claves del modelo teórico de la Ansiedad. De acuerdo a la propuesta cognitiva del modelo (Beck, 2012) se reconocen ocho elementos que permiten explicitar la lógica de la ansiedad:

El primero se refiere a la sobredimensión de la amenaza. La misma se caracteriza por una percepción altamente negativa de las amenazas personales. La valoración inicial abre paso a un sistema de defensa, que, en el caso de la ansiedad, sea en su cuadro normal o anormal, impulsa procesos de atención, razonamiento entre otros.

El segundo hace referencia a un mayor desamparo en cuanto a la baja valoración de los recursos con que cuenta la persona para enfrentar el suceso percibido. La consecuencia es una condición de mayor vulnerabilidad, lo que aumenta, además, la sensación de ansiedad en algunos adolescentes.

El tercero expresa la manera de procesar información inhibiendo señales de seguridad que puede tomar la persona, incluso se puede observar intencionalidad a la hora de elegir opciones que, contrariamente al logro de su tranquilidad, propician una mayor sensación de peligro. Beck (2012) cita a Salkovskis (1996) quien señala que la búsqueda de seguridad en pacientes con trastorno de ansiedad, contrariamente a lo que conllevaría la conducta de una persona sin este trastorno, contribuye a la persistencia de la ansiedad. (p.79) El argumento consiste en que una ansiedad conduce a conductas compulsivas que obstaculizan que la persona neutralice la amenaza, al contrario, casi siempre la reafirma obviando las posibilidades que tiene para evitar el peligro.

En cuarto lugar, la alteración del pensamiento positivo y racional. En los estados de ansiedad el razonamiento se ve afectado al punto de que el juicio se hace menos constructivo y los procesos se complejizan, afectando la capacidad de contrarrestar las amenazas. La idea de un pensamiento constructivo parece estar ausente en el individuo, ya que el potencial peligro se impone sobre la capacidad de evaluación y de reflexión. En el trastorno de ansiedad las amenazas han superado la capacidad de control y equilibrio de la persona, por lo que el

enfoque cognitivo apunta a reestructurar dichas habilidades propiciando una respuesta que permita evaluar con exactitud el peligro percibido.

En quinto lugar, un procesamiento inmediato de la memoria dirigido hacia mensajes negativos que, en un cuadro de ansiedad no normal, revela respuestas supeditadas al pavor que percibe una persona sesgada por la sobredimensión de las amenazas. De acuerdo a Beck (2012,), que cita las investigaciones de MacLeod (1999), el mecanismo se explica por la adquisición de respuestas que son parte de un aprendizaje distinto a un conocimiento formal, más bien se refiere a una alteración que afecta los procesos cognoscitivos propios del aprendizaje. (p.72).

En sexto lugar, encontramos ciertos procesos que, al centrarse en la percepción subjetiva de la persona, potencia los estados de ansiedad y perpetúa un círculo vicioso a través del tiempo. Por ejemplo: el cuadro de ansiedad y los síntomas que lo acompañan: sudoración, palpitaciones, entre otros, se presentan de modo recurrente potenciando la percepción distorsionada de los hechos permitiendo establecer una dinámica en el pensamiento (modo de percibir las amenazas) y en el comportamiento de la persona.

En séptimo lugar se propone la preponderancia cognoscitiva como estrategia conveniente en la valoración de la amenaza primaria y secundaria, la misma que, frente a una interpretación errónea de las amenazas, como sucede en un cuadro de ansiedad no normal, impide una respuesta mesurada en el manejo de la situación estresante. De ese modo el modelo de Beck intenta intervenir sobre la percepción extremadamente amenazante de la realidad en el estado de ansiedad.

En octavo lugar está la fragilidad cognoscitiva tendiente hacia la ansiedad, la cual tiene su origen en factores de orden genético, neurofisiológico, y en el aprendizaje previo que coloca a la persona en una situación de frente a las amenazas.

Spielberger (1966), concibe a la ansiedad rasgo como la percepción que siente el sujeto y su comportamiento siempre está predispuesto a situaciones de amenaza así no haya peligro, surge la elevación desproporcionada del comportamiento en estado. Spielberger, Gorsuch y Lushene (citado por Valentín, 2014), señalaron: “el trastorno ansioso rasgo es el más duradero y se relaciona con la personalidad el sujeto percibe ansiedad y se siente amenazado” (p.66).



como también “son los sentimientos subjetivos del sujeto y que estas son conscientes acompañado de presión, tensión siendo variada y provisional” (p.66). así Cattell y Kline (2010) señala: “el trastorno ansioso rasgo es una peculiaridad personal acercándose al estado” (p.17). Mientras Martínez, García e inglés (2013) dice que es, “Tendencia permanente a percepciones perturbadoras y percibe ansiedad por mucho tiempo siendo duradero” (p.48).

Por otro lado, Martínez, García e inglés (2013) lo definen: “Ansiedad estado es la percepción intensa del sujeto en un contexto determinado” (p. 48). Por ello puedo inferir que la ansiedad estado se distingue por ser sentimientos subjetivos que siente el individuo en momentos determinados así no exista peligro alguno.

La ansiedad rasgo y estado se diferencian, cuando el sujeto reacciona de forma ansiosa, mientras que el otro es emocional pasajero e inestable en el tiempo. El nivel del estado la ansiedad es más intensa cuando el sujeto siente la amenaza, sin haber amenaza. Mientras que la ansiedad rasgo, el sujeto percibe estímulos situacionales que considera amenazantes y peligrosos, y estar dispuesto a responder ante las amenazas percibidas. Vindel (2011) los sujetos que presentan fuerte rasgo de ansiedad son las que perciben situaciones de peligro y amenazas constantemente combinándose con estados de ansiedad de gran intensidad. (Furlán y otros, (2017) Los jóvenes de estudios presentan ansiedad en los exámenes (AE) constantemente tiene conductas de procrastinación de trabajos escolares durando mucho tiempo sus dificultades emocionales Spielberger (1966). Señala que los individuos con ansiedad rasgo se les describe por una constante percepción de situación amenazante.

Con respecto a la depresión Martínez (2018) señala, la depresión viene de la mano con dificultades de conductas como la agresividad acompañada de otros síntomas propio del trastorno como la irascibilidad.

De acuerdo con la teoría cognitiva, afirma (Vásquez, Muñoz y Begoña, 2000, citado por Vázquez, 2002,) el sujeto con depresión se desvaloriza y a los que les rodea también incluyendo los hechos, lo cual resulta el cuadro depresivo. (p. 516).

De acuerdo a Beck, Rush, Shaw, Emery (2010), según la clasificación de Sanz se refiere a un enfoque de encausamiento del informe, la depresión viene hacer una variación en la emoción expresando sentimientos de tristeza, pérdida,

ira o frustración. Así como el interés de afrontar y el desinterés de vivir plácidamente

También, la OMS (2018) esclarece que la depresión es una alteración mental donde la persona se siente cabizbajo, inapetente, sin ánimo entre otros. Según la gravedad de la enfermedad se requiere la medicación y atención psicoterapéutica profesional.

Hay otras señales que explican esta enfermedad según el modelo cognitivo de Beck (2010). La forma que las personas creen o imaginan “patrones cognitivos negativos” (p. 20) sostiene. Por ejemplo: Los entes creen que serán rechazados. Por ello se suma una manifestación de falta de razón la realización de actos de la vida cotidiana de actividades, percibiéndolo como obstáculo ocasionando ideas de suicidio. Por tal hecho, el sujeto siente que es dependiente y no poder solucionar obstáculo u otros problemas.

La teoría cognitiva de Beck et al (2010) señala tres conceptos como soporte de explicación del modus operandi. La depresión como: la tríada cognitiva, esquemas y errores en el procesamiento de información.

La tríada cognitiva propuesta por Beck (2010) son los esquemas cognitivos donde el individuo tiene un concepto negativo de sí, de su futuro, y de sus experiencias. La persona se siente incapaz de afrontar el futuro y disminuido, asumiendo un “defecto suyo” (p. 20). Además, siente que no será feliz por su mala suerte. Por ello el adolescente se siente afectado en lo, moral, psicológico y físico.

Como segundo esquema de pensamiento la concepción señala que el individuo está convencido que todo le saldrá mal y no alcanzará ni logrará nada que el mundo está en su contra y pondrá los obstáculos y no buscará soluciones. Como también su raciocinio es bajo y llega conclusiones equivocadas. El adolescente percibe el mundo lleno de problemas e impedimentos.

Como tercero, el error cognitivo La persona siente que no hay oportunidad, Por ejemplo: no hay objetivos de seguir ni oportunidad. Se siente derrotado y no habrá solución, El adolescente siente que hay un futuro con dificultades.

Beck, 2010,) señala el sujeto cambia su pensar. Por ello, se conceptualiza razones equivocadas y erradas, su pensamiento es independiente a las situaciones externas. Siendo los esquemas idiosincráticos, total.

Esquemas, Beck (2000) Los esquemas son todo lo obtenido y almacenado en la corteza cerebral de acuerdo a las experiencias vividas del sujeto según sus creencias y motivaciones. es por ello que reconoce e identifica una situación o conflictos y lo generaliza y cree que todas las situaciones que se le presente son iguales, Los esquemas son de dos tipos:

- Creencias centrales o nucleares: son premisas de uno mismo y de los demás, representan los pensamientos y son inconscientes.
- Creencias Intermedias: también son inconscientes y suelen ser conjeturas condicionales como reglas “el de como deberían ser las cosas (debeísmo)” o actitudes rígidas (Beck, 2000).

Errores en el procesamiento de información, son trastornos cognitivos, que producen pensamientos equivocadas erróneas dificultando la interacción negativa.

Los pensamientos automáticos son:

- son hechos específicos de una realidad.
- es inconcebible, pero lo cree real.
- Lo percibido en forma espontánea, se convierte en consciente.
- La realidad se vuelve engañoso.
- son percibidos y aprendidos.

Los errores sistémicos o las alteraciones cognitivas del sujeto depresivo mantienen que todo es perjudicial siendo muchas veces lo contrario según Beck, (2000).

- Inferencia arbitraria: se refiere a realizar hipótesis y llegar a una conclusión sin evidencias.
- Abstracción selectiva: todo sujeto con depresión llegara a conclusiones sin importar las evidencias y generalizando todo negativo.
- Generalización excesiva: El sujeto hace conclusiones y lo compara con sus experiencias.
- Maximización y minimización: Son el reflejo y evalúa la gravedad de una distorsión.
- Personalización: el sujeto se atribuye situaciones sin ninguna realidad
- Pensamiento absolutista dicotómico: todas las experiencias del sujeto son erradas.

Sintomatología depresiva en los jóvenes según Smith y Bartson (citado en la Federación Mundial de Salud Mental, 2010) tales signos de alerta en las conducta autonómicas, emocionales y cognitivas de los sujetos, los primordiales son:

Tristeza, estado de ánimo y pena; Bajo rendimiento académico, Retiro de las relaciones sociales; Desmotivación y sin ganas de hacer nada; Desinterés por realizar actividades, hobbies; Alerta en las diferentes situaciones o crítica con actitud defensiva; Insatisfacción en toda acción; Pensamiento bagos, no recuerda. Ansiosa sin causa alguna y agitación; Ansiedad para comer o no tiene hambre. Es agresivo, consumo de sustancias.

También, Ross (1992) Asegura que la depresión aparece por ciclos, por lo tanto, se detecta en periodos e intensidad de tal manera que los adolescentes presentan tres formas (poca atención, sueña despierto y pésimas calificaciones).

- Poca atención, este es el primer síntoma de atención. El adolescente no toma atención es distraído. No puede concentrarse.
- Sueña despierto, Debido a la depresión el adolescente pierde la atención es sus clases. Hasta el punto que los que le rodean lo califican como holgazán y no se preocupa por el futuro.
- Pésimas calificaciones, ya no toma atención y se vuelve soñador despierto y definitivamente baja su rendimiento académico.

Desde la perspectiva cognitiva conductual la depresión se refiere que el sujeto tiene pensamientos negativos hacia sí mismo de acuerdo al manual de técnicas de intervención de Ruiz, Díaz, & Villalobos (2012) donde Beck afirma, el sujeto padece sintomatología depresiva, no es capaz de procesar información debido a sus creencias o situaciones importantes en su vida que conducen a síntomas fisiológicos, emocionales o conductuales. Ruiz, Díaz, & Villalobos se van más allá y afirma que la causa de los trastornos, es la cognición que se activa a los pensamientos malos y distorsionados. Así como Ruiz, Díaz & Villalobos (2012) anuncia sobre, la percepción negativa que se tiene el sujeto es de menosprecia, incompetente, inadecuado y desgraciado y cree que el mundo le exigen en demasía y para el es nada gratificante. La mirada de proyección para el futuro no es nada alentador y que el presente solo es para sufrir y no hay soluciones. (p. 372).

### III. METODOLOGIA

#### 3.1 Tipo de investigación.

La metodología del estudio fue el enfoque cuantitativo, puesto que Hernández, Fernández y Baptista (2014). indica que la investigación cuantitativa recolecta información para determinar las hipótesis de acuerdo a la medición y análisis estadístico para plantear situaciones de conducta y confirmar una teoría (p. 4).

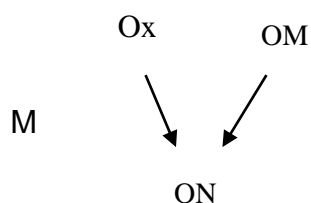
El método empleado fue el hipotético deductivo, donde señala Bisquerra (2010) que la observación es fundamental para plantear un problema a partir de la inducción, la teoría y planteamiento teórico se plantean hipótesis a través del pensamiento deductivo que luego se validará en sentido empírico. Esta transformación de inducción y deducción se llama proceso hipotético deductivo. (p. 62). Siendo de nivel Explicativo de acuerdo con Selltiz (1965) señala que esta investigación es explicar la causa del fenómeno social y las condiciones el de cómo se produce por ello se estudiará el problema y se verá la influencia del Afrontamiento y ansiedad en la depresión.

El presente estudio fue de tipo básico de acuerdo con Valderrama (2015) “tipo básica o también llamada pura, consiste en poner a prueba una teoría que se puede aplicar o no a sus resultados” (p. 45).

#### 3.1.1 Diseño de investigación

La investigación es de estudio Diseño No experimental, donde se obviará la manipulación de variables. Tamayo (2003) señala que el diseño es una gama de actividades coherente que se plantean en la investigación, como en la problemática y en las hipótesis. Este estudio lo podemos diagramar de la siguiente manera:

Diagrama:



Dónde:

M : Muestra del estudio  
Ox, OM, : variable que influye  
→ : Influencia  
ON : variable influida

### **3.2. Variables y operacionalización.**

#### **Variable independiente 1: Afrontamiento**

**Concepto:** El Afrontamiento es el proceso de origen cognitivo y conductual que utiliza en situaciones cotidianas demostrando las capacidades que posee (Lazarus y Folkman, 1986).

**Definición operacional:** Se aplicará un instrumento compuesto de 46 ítems agrupados en 11 dimensiones.

**Escala de medición:** será ordinal ya que en sus resultados del cuestionario será por niveles alto, medio y bajo.

#### **Variable independiente 2: Ansiedad**

**Definición conceptual:** Spielberger (1980) Es la sensación emocional que percibe el cuerpo siendo desagradable originado por una situación externa, que percibe el individuo como peligroso, ocasionando alteración fisiológicos y conductuales en el individuo” (p. 4).

**Definición operacional:** Se aplicará un instrumento compuesto por 40 ítems agrupados en 2 dimensiones

**Escala de medición:** será ordinal ya que en sus resultados del cuestionario será por niveles alto, medio y bajo.

#### **Variable dependiente 3: Depresión**

**Definición conceptual:** Beck, (2010) Es la sensación de alteración emocional y cambios de temperamento siendo manifestados a través de la tristeza, pérdida, ira o frustración

**Definición operacional:** Se aplicará un instrumento compuesto por 21 ítems agrupados en 3 dimensiones.

**Escala de medición:** será ordinal ya que en sus resultados del cuestionario será por niveles alto, medio y bajo.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) afirma: “la población está compuesta por grupos de sujetos con caracteres específicas. Dicho grupo debe ser de la misma realidad y en el mismo espacio o contexto” (p. 174). Por ello el poblado del estudio fue 154 estudiantes que cursan del 1°, al 5° de media, matriculados en en el Siagie, cuyas edades abarcan de los 12 a 18 años de edad.

#### **Criterios de inclusión:**

Estudiantes de sexo masculino y femenino entre las edades 12 y 18 años –

Estudiantes del 1°, 2°, 3°, 4° y 5° grado de secundaria.

Estudiantes que tengan la autorización de sus padres y que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Estudiantes registrados en el sistema siagie 2021

#### **Criterios de exclusión:**

No habrá criterio de exclusión.

#### **Muestra**

Son los alumnos de media de una Institución Educativa del cercado de Lima Tamayo (1997), señala que la selección de la muestra es censal quiere decir que todos los sujetos de la institución son la muestra.

**Unidad de análisis:** estudiante de una Institución Educativa de 154 alumnos.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica es la encuesta y se aplica en forma individual utilizando tres instrumentos: de Afrontamiento, Ansiedad e Inventario de Depresión de Beck II. Mediante dicha técnica de recolección se obtendrá información con respecto al objeto (s) de investigación. Como tal la encuesta como un medio de obtener datos va a permite visualizar y percibir el de cómo se sienten los estudiantes que forman parte de la investigación (Grasso, 2006).

## **Instrumentos**

Los instrumentos son de tipo cuestionario, De acuerdo con Carrasco (2014) los cuestionarios están formados por una serie de preguntas ordenadas y coherentes que se presenta a los encuestados de forma clara, precisa y ordenada para el encuestado (p.318).

### **Ficha Técnica para la variable afrontamiento**

Nombre	: Escala de Afrontamiento para (ACS).
Autor original	: Frydenberg y Lewis (1997).
Adaptación peruana	: Caycho, Castilla y Shimabukuro (2014)
Institución	: Universidad Inca Garcilaso de la Vega
Grado de Aplicación	: Jóvenes de 12 a 18 años
Forma de Aplicación	: Individual, grupal
Área que evalúa	: Afrontamiento
Duración	: 20 minutos.
Usos	: Educativo, clínico y en la investigación.

El cuestionario de Afrontamiento, es una escala de autoinforme el fin es detectar el de cómo los estilos y adolescentes y adultos afrontan las situaciones cotidianas. Consta de 46 ítems de tipo cerrado, las preguntas o ítems son de tipo Likert con valoración entre 1 (No me ocurre nunca) y 5 (Me ocurre siempre) y se califica con un puntaje de 230 máximo y 46 mínimo.

Normas de Aplicación: El evaluador debe explicar a los encuestados que responda con una opción de las 5 respuestas sin dejar de contestar ninguna pregunta. De acuerdo a los contestado por el sujeto se dará la puntuación la siguiente:

0 a 54 Bajo; 55 a 71 Medio; 72 a más Alto



## **Instrumentos para la variable Ansiedad**

Para la variable Depresión se tiene como instrumento según ficha:

### **Ficha Técnica**

Nombre : Cuestionario sobre la ansiedad  
Autor : Spielberger, Gorsuch, y Lushene. (1964)  
Adaptación peruana: Br. Lemimah de Jesús Hurtado Pérez (2018)  
Objetivo : Identificar el nivel de la ansiedad  
Aplicación : Cañete

Tiempo de aplicación: 20 minutos

El instrumento tiene dos dimensiones y 40 ítems. En el inventario STAI, fue elaborada para medir la variedad e intensidad de la ansiedad del individuo. según el nivel bajo y/o alto que presente el individuo de acuerdo a la puntuación de STAI-S, De acuerdo a los contestado por el sujeto se dará la puntuación la siguiente:

40 – 79 ansiedad bajo; 80 –119 ansiedad media; 120 – 160 ansiedad alto

## **Instrumentos para la variable Depresión**

Para la variable Depresión se tiene como instrumento según ficha:

### **Ficha Técnica**

Nombre original : Inventario de depresión de Beck II (BDI-II)  
Autores : Aaron T. Beck, A. John Rush, Brian F. Shaw y Gary Emery (1961)  
Adaptación peruana: Espinoza (2016) Adolescentes Lima Sur  
Administración : Colectiva e individual.  
Objetivo : Evalúa sintomatologías depresivas  
Duración : 10 minutos.  
Aplicación : Para detectar la gravedad de los síntomas depresivas en adultos y párvulos a partir de los 12 años

Significación : Determinar el nivel de depresión

Aplicación : Educativa, clínica y en la investigación.

El inventario original fue adaptado a la versión española. En nuestro contexto fue adaptado por Espinoza (2016) en adolescentes de secundaria, a más de 1000 adolescentes Lima Sur, a través del análisis factorial se identificó las dimensiones, a considerar. De acuerdo a la puntuación obtenida será considerada alta desde 0 a 63 puntos.

De 0 -19 es leve; 20-28 es moderada; 29 – 63 es grave

### **Validación de instrumentos**

La validez Según Hernández et al. (2014) “La Validez es la consistencia de la variable se mide a través del instrumento de investigación” (p. 201).

### **Validez del Instrumento de afrontamiento**

El instrumento de afrontamiento fue creado por Frydenberg y Lewis (1997). El análisis de correlación ítem-test encontró asociaciones altamente significativas ( $p < 0.001$ ) para cada uno de los reactivos.

En nuestro país, Caycho, Castilla y Shimabukuro (2014), adaptó y analizó el instrumento con una muestra de 240 estudiantes. De acuerdo al análisis de validez del constructo que realizó Caycho en nuestra realidad fue muy significativa obteniendo ( $p < 0.001$ ) para cada uno de los reactivos. El AFC realizado reveló que la ACS presenta una estructura de once factores considerándose una buena consistencia.

### **Validez del Instrumento de ansiedad**

Para este instrumento originalmente Spielberger et al. (1964) obtuvo una validez concurrente, de constructo y factorial. En nuestra realidad la confiabilidad del instrumento de ansiedad adaptado por Hurtado fue a través de juicio de expertos con juicio de trayectoria. Presento el instrumento a 3 jueces que lo validaron y lo calificaron aplicable, a posteriori concluyeron con el coeficiente V de Aiken es el más adecuado para la validez. considerándolo al instrumento pertinente relevante y muy claro. Con respecto a ello, Aiken (1996) refiere que **la V de Aiken** es

un coeficiente para cuantificar la relevancia de los reactivos mediante el dominio de contenido se realizara las valoraciones de N jueces. De esta manera fue considerado muy confiable

### **Validez del Instrumento de depresión de Beck**

Este instrumento fue elaborado para intervención clínica después de tiempo fue cambiada pero ya en la versión española adaptado para la aplicación a partir de 12 años de edad en adelante ya en la realidad peruana carranza (2011) realizo el estudio en la ciudad de lima en estudiantes universitarios en la provincia de lima. logrando obtener una validez del instrumento, por criterio de jueces. Aplicándose el coeficiente V de Aiken. Asimismo, presentó un índice de alfa de Cronbach de 0.878, por lo que se confirma una consistencia interna óptima Espinoza adapto el instrumento a nuestra realidad. Realizó el análisis de validez del instrumento para las 21 preguntas con V de Aiken con coeficientes altamente significativos en todos los reactivos.

### **Confiabilidad**

Según Hernández, Fernández y Baptista (2010) El instrumento de medición es confiable cuando al aplicarlo se utilizan diversas técnicas, y refiere al grado en la cual se aplica, Cuando se vuelve aplicar al mismo sujeto da el mismo resultado por ello un instrumento será confiable porque los resultados serán consistentes y coherentes, (p.210).

Según Hogan (2004) La escala de valores que se a signa para la confiabilidad es la siguientes:

**Tabla 1** Niveles de confiabilidad

Nivel	No es	Baja	Moderada	Fuerte	Alta
Valor	-1 a 0	0, 01 a 0,49	0,5 a 0,75	0,76 a 0,89	0,90 a 1

*Escala de valores*

### **Confiabilidad Instrumento de afrontamiento**

El autor del instrumento afrontamiento Frydenberg y Lewis (1997) obtuvo una consistencia interna de alfa de Cronbach 0.88 indicando una confiabilidad fuerte. El análisis factorial realizado al instrumento demostró que la ACS presenta una estructura de once factores. Para nuestro medio Caycho a través del análisis de confiabilidad con el alfa de Cronbach se obtuvo 0.863 mostrando una alta confiabilidad interna fuerte.

### **Confiabilidad del Instrumento de ansiedad.**

Los resultados que obtuvieron Spielberger, et al. (1970) por medio del procedimiento de consistencia interna de alfa de Cronbach fue de.92. confirmando que el cuestionario obtuvo una confiabilidad muy alta.

El instrumento adaptado en nuestra realidad por Hurtado (2018) también utilizó el procedimiento de consistencia interna de alfa de Cronbach obteniendo 0.956 por lo consiguiente de acuerdo a la tabla el cuestionario es confiable siendo muy alta el valor.

### **Confiabilidad Instrumento de depresión**

Carranza (2011). También el instrumento presentó un índice de alfa de Cronbach de 0.878, esto indica consistencia interna fuerte y/u óptima. En nuestro medio Espinoza (2016) obtuvo una consistencia interna por método de alfa de Cronbach de 0.80 siendo fuertemente confiable.

**Tabla 2** *Índice de consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach para las variables en la realidad peruana*

Variable	Afrontamiento ACS	Ansiedad	Depresión
Confiabilidad	0.863	0.956	0.80
Número de elementos	46	40	21

### **3.5 Procedimientos**

Mediante la elaboración de la investigación y recolección de tres instrumentos para la obtención de datos de cada variable. Los instrumentos fueron validados por el procedimiento V de Aiken y confiables por alfa de Cronbach por los autores que la adaptaron a nuestra realidad peruana. La aplicación del instrumento de medición para cada variable, como el Cuestionario de Afrontamiento; ansiedad y depresión A posteriori de la aplicación y recolección de información, después se trasladó las respuestas al programa SPSS versión 23 para su proceso y el análisis de los resultados para luego realizar la discusión con los antecedentes internacionales y nacionales incluyendo la teoría que la sostiene y al final dar las conclusiones y recomendaciones. Para un aporte a la investigación se presenta una propuesta talleres para ser aplicado por el personal profesional de la institución educativa en estudio.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Según Hevia, (2001) “Realizar el procedimiento y análisis de datos para responder las incógnitas y/o preguntas de la investigación” (p.46). Una vez recolectados los datos, éstos se codificarán y se elaborará una base de datos para que inmediatamente se procesen empleando el análisis descriptivo e inferencial en el software SPSS versión 23. Los datos serán presentados en tablas y figuras.

Para las hipótesis se utilizó el estadístico parcial con la prueba no paramétrica de normalidad de Kolmogórov-Smirnov pues la muestra fue mayor a 50. Los resultados de la variable afrontamiento, ansiedad y depresión fue de .000; demostrando que su distribución no es normal por lo tanto se utilizó la prueba de regresión lógica ordinal. Para la Estadística descriptiva: porcentajes en tablas y figuras. Y Estadística inferencial: prueba de normalidad, regresión y coeficiente de determinación.

### **3.7 Aspectos éticos**

En el aspecto ético se estableció durante toda la investigación donde se consideró el respeto y anonimato de las personas participantes ya que se les aseguro

utilizar sus datos y respuestas para los fines de investigación. Así como también se cumplió las pautas de la universidad.

Según la Declaración de Helsinki donde se respetó el anonimato de la persona y su derecho a decidir a participar en el estudio a la vez de ser informados en el consentimiento para tomar parte de la investigación.

Con respecto al resultado del cuestionario es confidencial para propósito de la investigación

Se cumplió con el porcentaje de similitud de turniting cumpliendo así con los reglamentos.

## IV. RESULTADOS

### Análisis descriptivos

**Tabla 3**

*Tabla de frecuencia y porcentaje de la variable estrategias de afrontamiento*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	1	,6
	Alto	153	99,4

Fuente: Base de datos

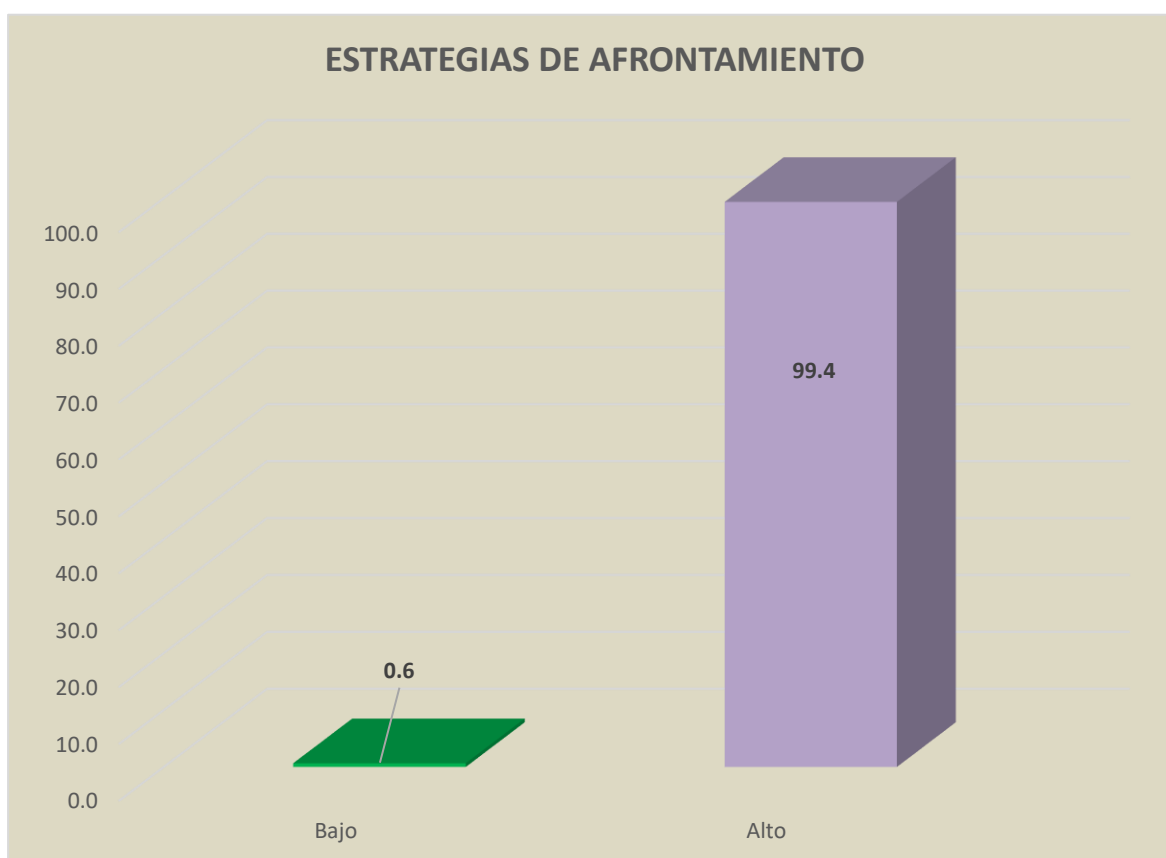


Figura 1 Porcentaje de la variable estrategias de afrontamiento

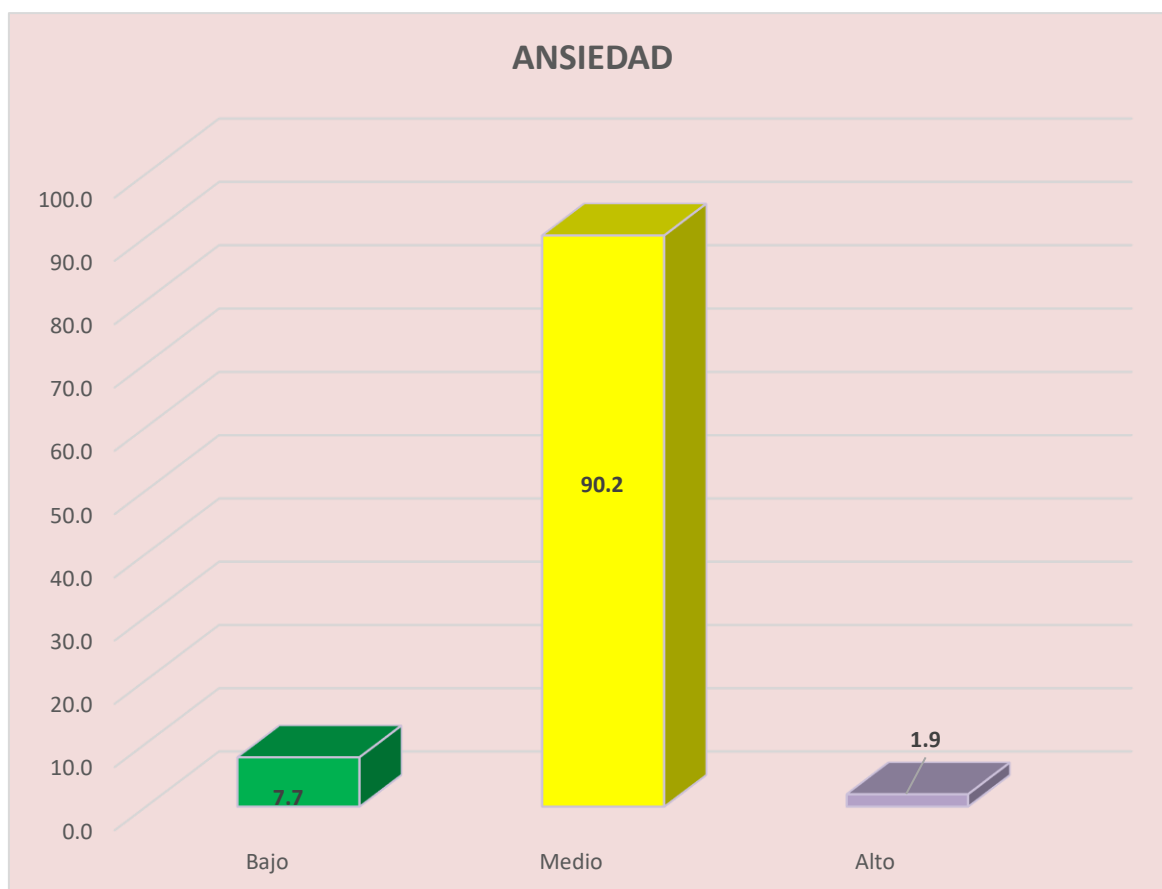
En la tabla 3 y figura 1 de la variable estrategias de afrontamiento se observa que el 99,4% (153) de los estudiantes utilizan estrategias de afrontamiento siendo el nivel alto, mientras que el 0,6% (1) presenta nivel bajo.

**Tabla 4**

*Frecuencia y porcentaje de la variable ansiedad*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	Bajo	12	7,7
	Medio	139	90,2
	Alto	3	1,9

Fuente: Base de datos



*Figura 2 Porcentaje de la variable ansiedad*

En la tabla 4 y figura 2, de la variable ansiedad se visualiza que el 90,2% (139) de los estudiantes tiene un nivel medio de ansiedad mientras que, para el 7,7% (12) tiene el nivel de ansiedad bajo y el 1,9% (3) presenta ansiedad alto.

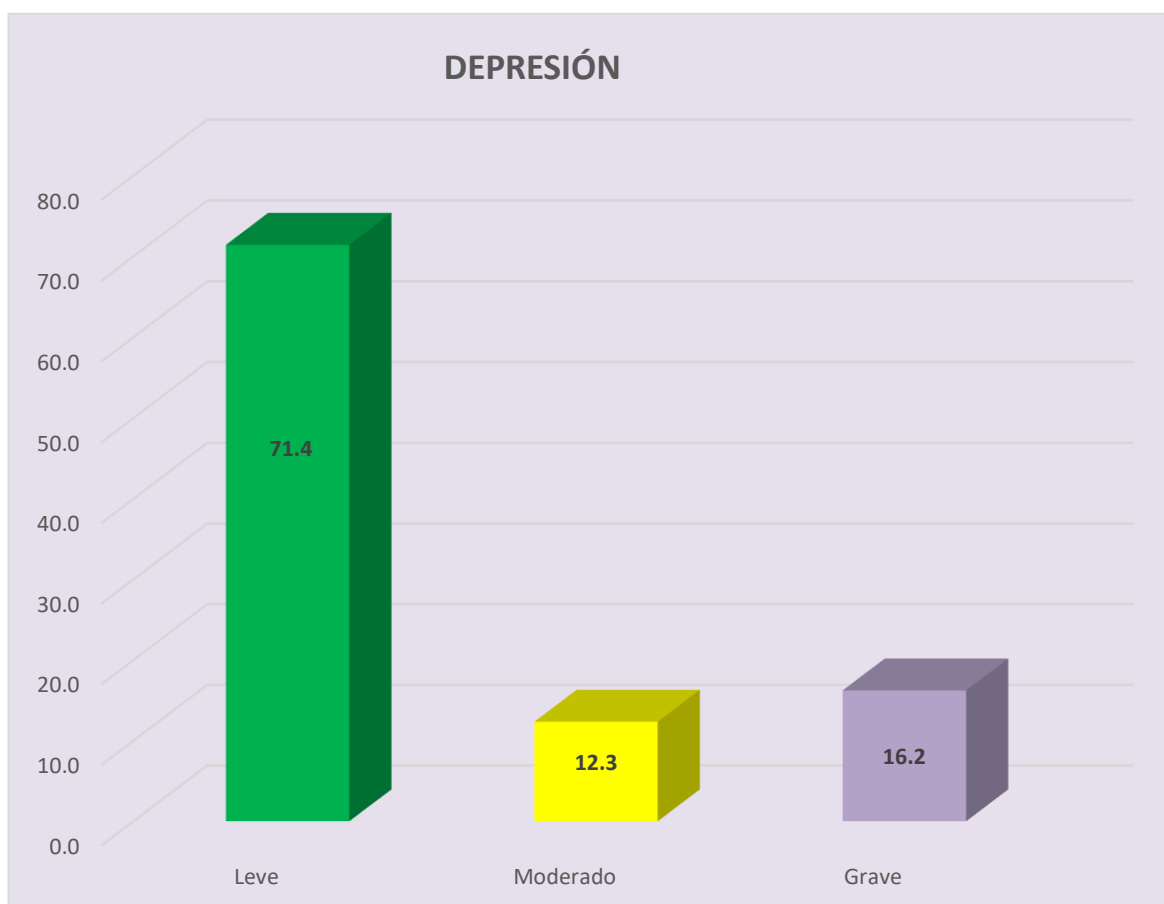


**Tabla 5**

*Frecuencia y porcentaje de la variable depresión*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Pocentaje</b>
Válido	Leve	110	71,4
	Moderado	19	12,3
	Grave	25	16,2

Fuente: Base de datos



*Figura 3 Porcentaje de niveles de depresión*

En la tabla 5 y figura 3 de la variable depresión se visualiza que el 71,4% (110) de los estudiantes tiene un nivel leve de depresión mientras que el 16, 2% (25) tiene el nivel grave y el 12,3% (19) presenta depresión moderada

## 4.2 Resultados Inferenciales

**Tabla 6**

*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Estrategias de afrontamiento	,526	154	,000
Ansiedad	,497	154	,000
Depresión	,437	154	,000

Según la tabla 6 Se observo que para los datos obtenidos de la prueba de normalidad se utilizó el estadístico kolmogorov smimov (KS) debido a la muestra (154) supera las  $n > 50$ . Para las variables de estrategias de afrontamiento, ansiedad y depresión habiendo en cada una de ellas una significancia  $p < 50$ , concluyendo que los resultados obtenidos en la distribución de datos en las tres variables son no paramétricos en este caso específico se empleó la regresión logística ordinal.

### Prueba de hipótesis

#### Contrastación de la Hipótesis general

H0 : Las estrategias de afrontamiento y la ansiedad no influye en la depresión

H1 : Las estrategias de afrontamiento y la ansiedad influye en la depresión

Determinación de  $\alpha = 0.005$  de significatividad para un contraste bilateral

Nivel de decisión:

Si  $p \text{ valor} = \text{sig.} > \alpha$  entonces se acepta la hipótesis nula;

Si el  $p \text{ valor} = \text{sig.} \leq \alpha$ , entonces se rechaza la hipótesis nula

## Tabla 7

### Información de ajustes de modelos

#### Información de ajuste de los modelos de la estrategia de afrontamiento y ansiedad en la depresión

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	18.565			
Final	15.826	2.739	3	.434

En la tabla 7 se evidencia que después de aplicar la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, resulta que el modelo logístico es significativo ( $X^2= 2.739$ ) con 3 grados de libertad y muestran que el valor de significancia es 0.434 entonces se puede asumir que el modelo se cumple por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula con una probabilidad de error del 5%. Ello significa que, las estrategias de afrontamiento y ansiedad no influye en la depresión en los estudiantes de la institución Educativa.

## Tabla 8

### Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	.018.
Nagelkerke	.022
McFadden	.011

Fuente spss 23

El P pseudo R cuadrado del test global de independencia de la tabla 8, proporciona que las variables presentes en modelo están asociadas con la variable dependiente con un P valor mayor de 0.000 y que la fuerza de las covariables estudiadas (afrontamiento y ansiedad) permite la predicción de la variable dependiente (depresión) Al respecto en la correlación COx y Snell registran un índice valorativo de 0.018. En cuanto al Nagelkerke se observa que el índice se

da en un 0.022 y McFadden se obtiene un índice de 0.011. Resultando que mediante el  $R^2$  de Nagelkerke se pudo comprobar que la eficacia predictiva de la probabilidad de ocurrencia de las categorías de la variable dependiente es de 22%, infiriendo que el 78% que resta, debe estar asociado con otro tipo de variables que no se encuentran en esta investigación

### Hipótesis específicas 1:

H0: Las estrategias de afrontamiento y la ansiedad no influye en el área cognitiva de la depresión.

H1: Las estrategias de afrontamiento y la ansiedad influye positivamente en el área cognitiva de la depresión

**Tabla 9**

*Información de ajuste de los modelos de la dimensión cognitiva*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	11.916			
Final	10.593	1.322	3	.724

En la tabla 9 se evidencia que después de aplicar la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, resulta que el modelo logístico es significativo ( $X^2= 1.322$ ) con 3 grados de libertad y muestran que el valor de significancia es 0.724 entonces se puede asumir que el modelo se cumple por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula con una probabilidad de error del 5%. Ello significa que, las estrategias de afrontamiento y ansiedad no influye en la dimensión cognitiva de la depresión en los estudiantes de la institución Educativa.

**Tabla 10***Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la dimensión cognitiva*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	.009
Nagelkerke	.014
McFadden	.009

Fuente spss 23

El Pseudo R cuadrado del test global de independencia de la tabla 10, proporciona que las variables presentes en modelo están asociadas con la variable dependiente con un P valor mayor de 0.000 y que la fuerza de las covariables estudiadas (afrontamiento y ansiedad) permite la predicción de la variable dependiente (depresión) Al respecto en la correlación Cox y Snell registran un índice valorativo de .009. En cuanto al Nagelkerke se observa que el índice se da en un 0.014 y McFadden se obtiene un índice de 0.009. Resultando que mediante el R<sup>2</sup> de Nagelkerke se pudo comprobar que la eficacia predictiva de la probabilidad de ocurrencia de las categorías de la variable dependiente es de 14%, infiriendo que el 86% que resta, debe estar asociado con otro tipo de variables que no se encuentran en esta investigación.

**Hipótesis específica 2:**

H0: Las estrategias de afrontamiento y la ansiedad no influye en la dimensión física conductual de la depresión.

H1: Las estrategias de afrontamiento y la ansiedad influye en la dimensión física conductual de la depresión.

**Tabla 11***Información de ajuste de los modelos de la dimensión física conductual*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	16.346			
Final	13.457	2.888	3	.409

En la tabla 11 se evidencia que después de aplicar la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, resulta que el modelo logístico es significativo ( $X^2= 2.888$ ) con 3 grados de libertad y muestran que el valor de significancia es 0.409 entonces se puede asumir que el modelo se cumple por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula con una probabilidad de error del 5%. Ello significa que, las estrategias de afrontamiento y ansiedad no influye en la dimensión física conductual depresión en los estudiantes de la institución Educativa.

**Tabla 12**

*Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la dimensión física conductual*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	.019
Nagelkerke	.024
McFadden	.013
Función de enlace: Logit	

El P seudo R cuadrado del test global de independencia de la tabla 12, proporciona que las variables presentes en modelo están asociadas con la variable dependiente con un P valor mayor de 0.000 y que la fuerza de las covariables estudiadas (afrontamiento y ansiedad) permite la predicción de la variable dependiente (depresión) Al respecto en la correlación COx y Snell registran un índice valorativo de 0.019. En cuanto al Nagelkerke se observa que el índice se da en un 0.024 y McFadden se obtiene un índice de 0.013. Resultando que mediante el R<sup>2</sup> de Nagelkerke se pudo comprobar que la eficacia predictiva de la probabilidad de ocurrencia de las categorías de la variable dependiente es de 24%, infiriendo que el 76% que resta, debe estar asociado con otro tipo de variables que no se encuentran es esta investigación.

### Hipótesis específica 3:

H0: Las estrategias de afrontamiento y la ansiedad no influye en la dimensión Afectiva emocional de la depresión.

H1: Las estrategias de afrontamiento y la ansiedad influye en la dimensión afectiva emocional de la depresión.

**Tabla 13**

*Información de ajuste de los modelos de la dimensión afectiva emocional*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	-2			
Final	14.183			
Función de enlace: Logit	11.407	2.776	3	.427

En la tabla 13 se evidencia que después de aplicar la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, resulta que el modelo logístico es significativo ( $X^2= 2.776$ ) con 3 grados de libertad y muestran que el valor de significancia es 0.427 entonces se puede asumir que el modelo se cumple por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula con una probabilidad de error del 5%. Ello significa que, las estrategias de afrontamiento y ansiedad no influye en la dimensión afectiva emocional de la depresión en los estudiantes de la institución Educativa.

**Tabla 14**

*Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la dimensión afectiva emocional*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	.018
Nagelkerke	.025
McFadden	.014
Función de enlace: Logit	

El P seudo R cuadrado del test global de independencia de la tabla 14, proporciona que las variables presentes en modelo están asociadas con la variable dependiente con un P valor mayor de 0.000 y que la fuerza de las covariables estudiadas (afrentamiento y ansiedad) permite la predicción de la variable dependiente (depresión) Al respecto en la correlación C0x y Snell registran un índice valorativo de 0.018. En cuanto al Nagelkerke se observa que el índice se da en un 0.025 y McFadden se obtiene un índice de 0.014. Resultando que mediante el  $R^2$  de Nagelkerke se pudo comprobar que la eficacia predictiva de la probabilidad de ocurrencia de las categorías de la variable dependiente es de 25%, infiriendo que el 75% que resta, debe estar asociado con otro tipo de variables que no se encuentran en esta investigación.



## V. DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo General, Determinar la influencia de estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión en una institución educativa del centro de lima. Realizando el modelo de ajuste de la Hipótesis general se visualiza que la prueba de contraste de la razón de verosimilitud, resulta que el modelo logístico muestra que el valor de significancia es 0.434 siendo mayor a 0.005 entonces, se puede decir que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Esto quiere decir que las estrategias de afrontamiento y ansiedad no influyen en la depresión y que es independiente por más que los estudiantes utilicen estrategias de, afrontamiento y presenten ansiedad en diferentes situaciones no influirá para superar la depresión y aunque la ansiedad este a nivel bajo, ello no quiere decir que no les va a dar depresión. A pesar que los estudiantes buscan información y guía; y utilicen estrategias de afrontamiento para superar problemas cotidianos. no influye para superar la depresión Este resultado guarda relación la investigación de Morales (2017) quien busca la incidencia de las estrategias del afrontamiento y la depresión en estudiante de secundaria donde concluye que entre las variables de estudio no hay influencia. Por lo que se deduce que a pesar que los estudiantes utilizan estrategias no lograrán superar la depresión. No existiendo muchas investigaciones de influencia entre estas variables, se discute con estudios similares con lo que sostiene Flores (2019) en Perú, en cuya investigación también concluyó que efectivamente no hay relación entre los estilos de afrontamientos y la depresión. Por ello los jóvenes se les hace difícil superar la depresión. Así mismo, en el caso internacional en Bolivia de Flores (2017) cuyo estudio fue analizar los Niveles de Depresión y Estrategias de Afrontamiento en adolescentes donde concluyó que los adolescentes utilizan estrategias de afrontamiento inadecuadas que generan sintomatologías depresivas, existiendo una relación significativa entre estas dos variables. Quiere decir que los estudiantes para reducir la depresión utilizan estrategia de afrontamiento, pero son mal llevadas y no superan la enfermedad. corroborando con la teoría de Lazarus (1986) sostiene que afrontamiento es el procesamiento en la cual el sujeto supera y maneja situaciones en diferente contexto y La forma de afrontar

un problema es conocer y manejar diversas estrategias para resolver problemas a través del control de emociones y las interacciones para mitigarlo es por ello que algunos adolescentes controlan sus emociones y superan la depresión al utilizar varias estrategias, pero no es el caso en el sentido de una estrategia mal llevada, No obstante, sucede en la realidad de la muestra investigada, los estudiantes por más que utilicen técnicas, estrategias no significa que no van a presentar depresión oh sientan ansiedad. Por lo tanto, los adolescentes presentarán depresión sin la presencia de la ansiedad, también la OMS (2018) esclarece que la depresión es una alteración mental donde persona se siente siempre cabizbajo, inapetente, sin ánimo entre otros. Según de la gravedad de la enfermedad se requerirá de medicación y atención psicoterapéutico profesional. Así como el teórico Ruiz, Díaz & Villalobos (2012) afirman que, los sujetos que presenta depresión tienen una la percepción negativa de si, se menosprecia se siente incompetente y desgraciado y cree que el mundo le exigen en demasía y para él es nada gratificante y La mirada de proyección para el futuro no es nada alentador.

Con respecto al objetivo específico 1. Se refiere a determinar la influencia de estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área cognitiva de la depresión. Al realizar el ajuste de modelo Se visualiza que la sig. es 0.724 es mayor a 0.005 por tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Esto, quiere decir que no existe influencia entre estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área cognitiva de la depresión siendo ésta independiente, por tanto, los adolescentes que utilizan estrategias no superarán la depresión en el área cognitiva y si lo hacen será por otras razones. Estos resultados concuerdan con la investigación de Melgar (2017) realizado en la realidad peruana donde busca la incidencia de la ansiedad en el área cognitiva de la depresión específicamente en la autoestima en los estudiantes donde se concluye que no existe influencia en estas dos variables. Puedo inferir que los adolescentes presentan depresión en el área cognitiva sin antes tener ansiedad, aún utilicen estrategias para superar este trastorno, por más ansiedad que presenten y se sientan tristes y tengan autoestima baja no se sentirán depresivos. Debido a la poca información de este estudio con estudiantes de secundaria y aún peor en estos tiempos de

confinamiento, existen temas relacionados al estudio, pero, lo contrario al resultado de la investigación en otras realidades. Así como a nivel internacional en Argentina, Schmidt y Shoji (2018) en su investigación, describe la relación que existe entre la variable ansiedad estado y rasgo con el rendimiento académico siendo un aspecto cognitivo de la depresión, donde concluye que la ansiedad estado influye considerablemente en el rendimiento académico de los jóvenes reflejando la baja de notas escolares e interés en el estudio. también el investigador Chó, et, al. (2017) afirma que la depresión y ansiedad prevalecen en los estudiantes en síntomas sugestiva de depresión es el 23.6% y de síntomas sugestiva de trastorno de ansiedad de 61.3%, donde 2 de cada 10 adolescentes tienen síntomas sugestiva de depresión y 6 de cada 10 tienen sintomatologías sugestivas de trastorno de ansiedad; de acuerdo a estos resultados los adolescentes se pueden ver que más del 50% de los adolescentes van a percibir o presentar depresión. Considerando a la sugestión parte cognitiva de la depresión. Ante estas realidades infiero que la ansiedad influye en la causa de la depresión como lo corrobora en la teoría de Smith y Bartson (citado en la Federación Mundial de Salud Mental, 2010) con respecto a la Sintomatología depresiva en la adolescencia siendo los signos de alerta en las conducta autonómicas, emocionales y cognitivas de los sujetos como la tristeza, estado de ánimo y pena; Bajo rendimiento académico y abandono total. También asegura el teórico Spielberg (1985) precisa que los estudiantes de mediana cognición que presenta ansiedad tienen mayores problemas académicas y que los estudiantes inteligentes pueden manejar la ansiedad.

El objetivo específico 2. Determinar la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área física conductual se tiene como resultado que la sig. es 0.409 es mayor a 0.005 por tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Esto, quiere decir que no existe influencia entre estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área física conductual, de acuerdo a los resultados se puede decir que los estudiantes ante la conducta de síntomas de sentimiento de culpa y autocritica no utilizan estrategias de afrontamiento, ni en la presencia de ansiedad. Que los adolescentes se valgan de alguna estrategia tampoco influirá en el cambio de conducta. Estos resultados concuerdan con el investigador de

mexicano, Joronda (2017) quién en su afán de investigar la relación que hay en las variables, ansiedad, agresividad y disciplina en el contexto hogar y escuela. Donde concluyó que no hay relación significativa entre las variables de ansiedad y agresividad, Por lo tanto, puedo deducir que los adolescentes de esa realidad resuelven problemas con conductas agresivas en el hogar y la escuela y no es producto de la ansiedad, perjudicando y dañando las interacciones con otros. Lo dicho es apoyado por el teórico Martínez (2018) señala, la depresión que presentan los adolescentes viene de la mano con dificultades de conductas como la agresividad acompañada de otros síntomas propio del trastorno como la irascibilidad siendo este un síntoma del trastorno. Puedo inferir que los estudiantes por no saber manejar o utilizar las técnicas para superar situaciones son presos de la irritabilidad mostrándose agresivos, ocasionando malas interrelaciones con los que les rodea. No encontrando investigaciones parecidas al estudio, se verá las dimensiones parecidas en la investigación Además de ello se encuentra las investigaciones de relación con las variables, el trabajo de Mallqui (2019) en Huánuco, en su estudio correlacional, llegó a la conclusión que en un porcentaje mayoritario los estudiantes presentan síntomas depresivos, así como también se no saben afrontar problemas. Lo cual deduzco que los alumnos no conocen estrategias o técnicas para superar problemas cotidianos, por ello, no logran superar los síntomas depresivos que los aquejan.

En cuanto al objetivo específico 3 Determinar la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área Afectiva emocional en los adolescentes se tiene como resultado que la sig. es 0.427 siendo mayor a 0.005 por tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. esto quiere decir que no existe influencia entre las estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área afectivo emocional de la depresión en los estudiantes por lo tanto se sentirán deprimidos sin la presencia de la ansiedad. A pesar que utilizan estrategias de afrontamiento lo cual es lo llevado equívocamente. No existiendo trabajos similares pero si ve variables semejantes .Pero de caso contrario como la investigación de Laura (2021) quien examinó la relación entre ansiedad estado-rasgo y depresión en adolescentes, concluyendo que existe correlación inversa y baja entre la variable ansiedad estado y la depresión; entonces de acuerdo al estudio de Laura los estudiantes que presentan ansiedad estado están propenso

de llegar a presentar ansiedad rasgo y por lo consiguiente presentarán depresión y según, Laura estas sintomatologías serán inversas entre ellas. Por otro lado, también sucede en el contexto de nuestro compatriota Lazo de la Vega (2021) en su trabajo, busca la asociación o influencia del nivel de ansiedad y la afectación emocional de la depresión en estudiantes. donde un 78,6%, los alumnos sienten ansiedad, el 84,3% depresión. Hallándose una influencia en la afectación emocional por el desarrollo de la ansiedad. Quiere decir que los alumnos que tiene ansiedad también presentaran depresión porque influencia en la afectación emocional de la por lo tanto se sienten afectados en las relaciones con pares y la buena comunicación como refiere el teórico Lazarus (2000) La forma de afrontar un problema es conocer y manejar diversas estrategias para resolver problemas a través del control de emociones y las interacciones para mitigarlo. Es por ello que algunos jóvenes por ser sobreprotegidos no se desenvuelven y sólo son espectadores de lo sucedió en su realidad. No habiendo investigación similar se verá el trabajo parecido a las variables de Purisaca y Caja (2017) donde correlacionan la Sintomatología depresiva y afrontamiento en escolares de secundaria. donde concluyó que si hay relación entre las variables por ello los adolescentes se esfuerzan para lograr lo que desean y tener éxito. También utilizan estrategias para superar la depresión como, de divertirse y relajarse para no preocuparse. Mientras más estrategias utilicen reducirán la depresión y tendrán un estado emocional óptimo para relacionarse y lograr con éxito lo que se propongan. para concluir señala Vásquez, et, al. (2000) que el sujeto con depresión se desvaloriza y a los que les rodea incluyendo los hechos también afirma Vila (1984) que la ansiedad es activadora; que el sujeto reacciona, pero cuando esta sensación es duradera a pesar que no es amenazante, ocasiona variedades tanto físico como psíquico se convierte en una ansiedad de tipo patológica y Según Lazarus (2000) las estrategias vienen hacer la capacidad que utiliza el individuo para resolver sus conflictos. Es por ello que los adolescentes de esta realidad se enfrentan a situaciones diarias siendo altamente vulnerables a las sintomatologías de la ansiedad y depresión.

## **VI. CONCLUSIONES**

Después de procesar los resultados se puede concluir:

### **PRIMERA:**

De acuerdo al objetivo general. Determinar la influencia del afrontamiento y ansiedad en la depresión aplicado el Información de ajuste de los modelos, dio como resultado El p valor es 0.434 por tanto es mayor a 0.005 se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Quiere decir que no existe influencia entre las estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión. Así mismo en la prueba Pseudo R cuadrado el mayor valor de la variable está en Nagelkerke con 0.022 lo que quiere decir que la depresión depende del 22% de las estrategias de afrontamiento y la ansiedad.

### **SEGUNDA:**

Respecto al objetivo 1 Determinar la influencia del afrontamiento y ansiedad en la depresión y haber aplicado el Información de ajuste de los modelos del área cognitiva dio como resultado que la sig es 0.724, por tanto, es mayor a 0.005 por tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Quiere decir que no existe influencia entre las estrategias de afrontamiento y ansiedad en el are cognitiva de la depresión. Así mismo en la prueba Pseudo R cuadrado el mayor valor de la variable está en Nagelkerke con 0.014. Quiere decir que el área cognitiva de la depresión depende del 14% de las estrategias de afrontamiento y ansiedad.

### **TERCERA:**

De acuerdo al objetivo 2 Determinar la influencia del afrontamiento y ansiedad en la depresión y haber aplicado la Información de reajuste a los modelos del área física conductual dio como resultado que la sig. es 0.409 por tanto es mayor a 0.005 por ello se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula. Significa que no hay influencia entre las estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área física conductual de la depresión Así mismo en la prueba Pseudo R cuadrado el mayor valor de la variable está en Nagelkerke con 0.024 quiere decir

que el área física conductual de la depresión depende del 24% de las estrategias de afrontamiento y la ansiedad.

**CUARTA:**

Finalmente, de acuerdo al objetivo 3 Determinar la influencia del afrontamiento y ansiedad en la depresión y haber aplicado el Información de ajuste de los modelos del área física conductual dio como resultado que la sig. es 0.427 por tanto excede a 0.005 lo cual se rechaza la hipótesis alterna aceptando la hipótesis nula. Por lo que quiere decir que no existe influencia entre las variables de afrontamiento y ansiedad en el área afectivo emocional de la depresión. Así mismo en la prueba Pseudo R cuadrado el mayor valor de la variable está en Nagelkerke con 0.025. quiere decir que el área afectiva emocional de la depresión depende del 25% de las estrategias de afrontamiento y la ansiedad.

## **VII. RECOMENDACIONES**

En base a los resultados se recomienda aplicar un taller de salud mental sobre los temas de ansiedad y depresión donde se involucren alumnos, docentes y personal administrativos. Para reducir y ayudar en la estabilidad emocional de la comunidad educativa.

Se recomienda integrar en la planificación en anual de la institución educativa (PAT) talleres para que los estudiantes afronten la ansiedad y depresión con el fin de atender oportunamente y apoyar en superar posibles trastornos.

Gestionar a instituciones pertinentes para el apoyo con profesionales psicólogos para la atención de los alumnos a través de las propuestas de talleres que ayudaran en el aspecto emocional y los ayude a expresar lo que sienten y afrontar situaciones

Fortalecer el área psicológica de los adolescentes, tutores para evitar que sufran de enfermedades mentales y ayuden de una u otra manera a los estudiantes que presentan signos de padecer ansiedad o depresión.

Realizar evaluaciones periódicas a los alumnos con el fin de hacer seguimiento y monitoreo para las buenas condiciones mentales y tener en cuenta las sintomatologías adolescentes para prevenir y tratar estos problemas

Realizar soporte socioemocional con profesionales a las familias pertenecientes a la escuela para mejorar la comunicación en el hogar, con el aporte de la escuela Incluyendo actividades de diversión, paseos, excursiones, etc.

El aporte de este estudio consiste en proporcionar información respecto al proceso de afrontamiento, ansiedad en la depresión de los adolescentes en esta institución para ser tratados y evaluados por profesionales.



## **VIII. PROPUESTAS**

### **TALLERES DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

#### **I. DATOS GENERALES**

Institución : I. E. María Auxiliadora  
Dirección : Centro de Lima Departamento : Lima  
Denominación : Prevención de la ansiedad y depresión en los estudiantes  
Responsable :

#### **II. JUSTIFICACIÓN**

A través del estudio realizado a la institución Educativa mediante la aplicación de instrumentos de afrontamiento, ansiedad y depresión con el objetivo de determinar el afrontamiento y ansiedad en la depresión en los estudiantes. Después de obtener los resultados de la presente investigación se orienta en apoyar y ayudar a los estudiantes mediante talleres que logren minimizar y reducir las alteraciones emocionales que bloquean las actividades diarias personales. Los talleres son considerados como un conjunto de acciones con temas establecidos que ayudarán a mitigar los trastornos mentales de acuerdo a un propósito. Por consiguiente, esta propuesta será un apoyo para los psicólogos de la escuela o en todo caso para los maestros de tutoría a través de metodologías, técnicas cognitivas de control de emociones, podría incidir en la mejora de la salud psicológica de los adolescentes. De acuerdo con McKay y Fanning. (1998). Salmurri, y Blanxer (2001) a través de propósitos después de una intervención se puede mejorar la salud mental de los alumnos y evitar algunas psicopatologías futuras por medio de la aplicación de talleres propuestos.

#### **III. OBJETIVO**

##### **3.1. GENERALES:**

- Identificar y aprender a manejar sus emociones
- Incentivar a la práctica de una actividad deportiva

### **3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Favorecer el desarrollo y la adquisición de las habilidades necesarias para el manejo adecuado de las emocional
- Conocer cuáles son los estilos y estrategias de afrontamiento frente a las situaciones de interacción social y pueda poner a prueba las habilidades y destrezas adquiridas en los talleres previos, para un adecuado desempeño social
- Desarrollar la competencia para trabajar en equipo de forma colaborativa aprovechando las posibilidades de las aplicaciones de los talleres.
- Despertar el interés y la motivación en los estudiantes para compartir en los talleres situaciones personales.

### **IV METAS**

Al culminar los talleres los estudiantes aprenderán a utilizar estrategias de afrontamiento y reconocer, conducir sus emociones para una buena relación social

### **V METODOLOGÍA**

El programa de intervención está dividido en 8 sesiones donde existieran actividades de metodología dinámica, implicando la participación de los alumnos, La metodología a usar será la de trabajo de campo donde los Talleres prácticos servirán para extraer información y realizar mejoras. Se trabajará en grupo como también de manera independiente Cada sesión consta de un esquema a desarrollar las cuales ayudarán al participante a ir mejorando su control sobre la ansiedad, a tener una actitud positiva para emprender nuevos métodos sin temor a fracasar. (Cada sesión se llevará a cabo dinámicas y juegos)

El programa está estructurado en 8 sesiones.

- Taller 1: Conociéndome a mí mismo? Me siento motivado.
- Taller 2: Identificación de sentimientos ansiosos, auto verbalizaciones y aprender a desafiar los pensamientos.
- Taller 3: Regulando las emociones.
- Taller 4: Afrontando la situación.
- Taller 5: Luchando contra la depresión.
- Taller 6: Aprenda a controlar la irritabilidad.
- Taller 7: Prevención y manejo de la ansiedad.
- Taller 8: Respiración diafragmática lenta

## VI Planificación de actividades

Taller	Descripción	Duración	Material	Internet
1.- ¿Conociéndome a mí mismo? Me siento motivado.	En este primer taller el logro es que los alumnos se diviertan con una actitud amigable e interrelacionarse con los demás y aprender más, sobre cada integrante. En esta sesión se formará grupos para los juegos para formar lazos de confianza entre todos	1 semana	Radio, USB, Papelotes, plumones, ficha de inscripción, etc	No
2. Identificación de sentimientos ansiosos, auto verbalizaciones y aprender a desafiar los pensamientos	En este segundo taller los estudiantes identificar las reacciones corporales concretas que cada estudiante presente ante situaciones ansiosas, promoviendo en ellos el intercambio de roles que ayudara a los estudiantes a comprender diferentes situaciones.	1 semana	Fichas de recojo de información, plumones, papelotes, Proyector Multimedia, USB,	si
3. Regulando las emociones	En el taller se realizarán sencillos y prácticas técnicas de regulación emocional que buscan que el estudiante sea capaz de disminuir sus sensaciones fisiológicas desagradables a través de la replicación de los 79 ejercicios presentados, motivando en los estudiantes el interés de informarse acerca del tema y de cómo apoyar a sus compañeros y reconociendo problemas propios.	1 semana	Plumones, papelotes, videos, Proyector Multimedia, USB, diapositivas, fichas de observación, etc.	Sí
4. Afrontando la situación.	En esta sesión los estudiantes conozcan los estilos y estrategias de afrontamiento frente a situaciones de interacción social y pueda poner a	1 semana	Papelotes, plumones, fichas de	Si

	prueba las habilidades y destrezas adquiridas en los talleres previos, para un adecuado desempeño social.		observación, guiones, audio, USB, paletas gestuales, etc.	
5. Luchando contra la depresión	Este taller lograra que el estudiante exprese su sufrimiento si lo tuviese y acepte la ayuda, si tiene malas noticias o tiene un contratiempo importante, intente contarle al grupo para juntos poder orientarlo o ayudarlo, a menudo repasar las experiencias dolorosas varias veces, llorar y hablar de los problemas con alguien es útil y constituye una forma natural que tiene la mente para curarse.	1 semana	Papelotes, plumones, USB, cubos de colores, radio, fichas de Proyector Multimedia, dispositivos, etc. ▪ Internet:	Si
6. Aprenda a controlar la irritabilidad	Este taller tiene como fin lograr que el estudiante identifique que la irritabilidad se convierte en un problema cuando es demasiado intensa, y con mucha frecuencia, cuando dura demasiado tiempo, echa a perder relaciones entre sus amigos y particularmente cuando conduce a violencia o agresión.	1 semana	Plumones, papelotes, guiones de actuación, USB, radio, Proyector Multimedia, fichas de observación, etc. ▪	Si
7. Prevención y manejo de la ansiedad	Aquí los estudiantes enfrentaran conflictos en la toma de decisiones y habilidades de gestión de problemas, con autoestima y seguridad, con el objeto de reducir la ansiedad que estas situaciones generen, y puedan estar preparados para cualquier situación externa.	1 semana	Plumones, papelotes, USB, diapositivas, Proyector	Si.

			Multimedia, fichas de información, etc. ▪ Internet	
8. Respiración diafragmática lenta	En este taller se logrará que los participantes aprendan la respiración diafragmática lenta, para disminuir la ansiedad y depresión	1 semana	Papelotes, plumones, fichas de observación	NO

## VII Cronograma de acciones

Se realizará en un periodo de 8 semanas (10 semanas incluida la coordinación y la evaluación)

ACTIVIDADES	SEMANAS							
Taller 1								
Taller 2								
Taller 3								
Taller 4								
Taller 5								
Taller 6								
Taller 7								
Taller 8								
Informe final / Evaluaciones								

La propuesta se evaluará a través de los logros alcanzados, la reflexión y comentarios de los participantes en el desarrollo de cada una de las etapas, la cual fue permanente y continua, a través de los instrumentos correspondientes

## **VIII RECURSOS**

**Humanos:** 1 psicóloga y/o profesor tutor.

**Financieros:** Autofinanciado por la Institución Educativa

### **TALLER 1:**

#### **¿CONOCIÉNDOME A MÍ MISMO? ME SIENTO MOTIVADO.**

- Al iniciar el taller se motiva al estudiante para que desee continuar con los talleres.
- Se realiza juegos en la semana en cual se dividirán en grupos diferentes cada día para afianzar la confianza con todos los estudiantes.
- Es importante aclarar a los estudiantes que las sesiones no pretenden “curar la ansiedad” sino reducirla y responder de forma más adecuada cuando esta aparezca.
- Lograr que el estudiante se sienta cómodo ayuda para poder abordar el contenido de la propuesta inicial. o La normalización de la ansiedad: se puede utilizar “analogía de la alarma de fuego y la falsa alarma”: sentimiento – pensamiento-reacción fisiológica. Explicar que varios sentimientos están asociados con diferentes expresiones físicas.
- Los alumnos expresan 3 expectativas del taller El especialista tendrá preparada una lista, relacionada con las metas que se quiere conseguir.
- Se dialoga la importancia de practicar las habilidades aprendidas en sesión fuera de la sesión mediante las tareas para la casa. Mediante una actividad divertida con la participación de los estudiantes con los que se sigue afianzando la relación.



**TALLER 2:**  
**IDENTIFICACIÓN DE SENTIMIENTOS ANSIOSOS,**  
**AUTOVERBALIZACIONES Y APRENDER A DESAFIAR LOS**  
**PENSAMIENTOS.**

- Se empiezan a introducir las habilidades específicas que se utilizarán para afrontar la ansiedad.
- Revisión de la primera tarea a casa de como practico lo aprendido en el primer taller.
- Se le preguntara al estudiante que recuerde la última vez en la que se han sentido ansioso en la pasada semana se tomara apunte para un balance de información de los estudiantes.
- La primera meta es trabajar con los estudiantes en la identificación de las reacciones corporales concretas que cada uno tiene ante situaciones ansiógenas. El especialista puede usar un ejemplo de las respuestas ansiógenas de su propia experiencia (técnica del modelado).
- El especialista entonces preguntara a los estudiantes que identifiquen que ocurría en su cuerpo en esa situación que previamente habían comentado.
- Por un lado, el especialista ofrece psicoeducación acerca de las respuestas fisiológicas del miedo/estrés.
- Una vez que se ha hecho patente y el estudiante es consciente, se le proporcionara entrenamiento en auto verbalizaciones de afrontamiento. Estos nuevos pensamientos desafían los sesgos cognitivos promoviendo resiliencia en vez de la evitación de la situación temida.
- Los estudiantes proponen deferentes pensamientos de afrontamiento que pueden ser usados en las situaciones ansiógenas.
- Al final realizaremos una jerarquía de situaciones ansiógenas de cada estudiante.

### TALLER 3:

#### REGULANDO LAS EMOCIONES.

- En este taller se facilitará el desarrollo y la adquisición de las habilidades necesarias para el manejo adecuado del malestar emocional, producto de la activación fisiológica y cognitiva durante situaciones de interacción social.



- A partir de ejercicios sencillos y prácticos basados en técnicas de regulación emocional, que buscan que el estudiante sea capaz de disminuir sus sensaciones fisiológicas desagradables a través de la replicación de los ejercicios presentados.
- Una actividad de reconocimiento de activación emocional, la cual consiste en la presentación de animaciones donde los protagonistas son expuestos a una situación de interacción social, a partir de eso, la animación permite que el estudiante denote la activación fisiológica y las respectivas descripciones de los protagonistas de estas.



- Plantea el reconocimiento de los pensamientos que las personas suelen presentar en situaciones de activación social. De modo similar a lo planteado en la actividad anterior, se proyectará una animación que le permita al estudiante identificar diferentes pensamientos que pueden generarse frente a las situaciones de interacción social, partiendo de las descripciones de los protagonistas de estas.
- El contenido de las animaciones anteriormente mencionadas, estar basado en diálogos que en lo cotidiano se presentan entre las personas de las edades hacia las cuales va dirigido el programa, en situaciones como: exposiciones académicas, creación de nuevas amistades, participación en eventos deportivos y escolares o conversaciones con personas desconocidas, de tal forma que los estudiantes c



- La siguiente actividad consta de un video en el cual se explica y enseña de una manera sencilla la técnica de relajación progresiva y la técnica de respiración en 4 pasos.
- Posteriormente se continua con una actividad de validación de conocimientos, en la cual el estudiante deberá aparear conceptos con imágenes relacionadas con activación y malestar fisiológico.
- Finalmente, una actividad relacionada con el repaso en casa de las destrezas adquiridas en este taller. Consiste en un audio donde el estudiante informe con sus propias palabras lo aprendido y como se sienten.

## **TALLER: 4**

### **AFRONTANDO LA SITUACIÓN.**

- Este taller tiene como objetivo que el estudiante conozca cuales son los estilos y estrategias de afrontamiento frente a las situaciones de interacción social y pueda poner a prueba las habilidades y destrezas adquiridas en los talleres previos, para un adecuado desempeño social.
- Realizaremos 2 actividades, la primera consta de un proceso de psicoeducación en estilos y estrategias de afrontamiento, planteado a través de un video explicativo. En este video, se explicarán las diferentes estrategias y estilos de afrontamiento que existen en las diferentes personas y porque algunas de ellas no son las más adecuadas para hacer frente a las diferentes situaciones por las cuales se atraviesan en la vida cotidiana. De igual forma, se dará una explicación de estos a partir de ejemplos con imágenes de interacción social. Este video tendrá una duración de 20 minutos.
- La segunda actividad consiste en la interacción con un simulador básico de conversación (paleta con la cara indicada) que contará con tres modalidades: asertivo, pasivo y agresivo; donde el estudiante deberá seleccionar la opción de respuesta correcta a la conversación a partir de lo indicado por el simulador.
- Al finalizar el taller, se espera que el estudiante haya desarrollado y fortalecido las destrezas y habilidades necesarias para un adecuado desempeño social, facilitándole el manejo de las dificultades que se puedan generar durante situaciones de interacción social, incluyendo el malestar físico y psicológico contribuyendo al adecuado desarrollo psicosocial del mismo.

## TALLER 5:

### LUCHANDO CONTRA LA DEPRESIÓN.

- En este taller debemos ayudarnos a sí mismos, recuperando la autoconfianza y a superar el no tener ganas de nada.
- Lo primero que se realizara es lograr que el estudiante exprese su sufrimiento y acepte la ayuda, si tiene malas noticias o tiene un contratiempo importante, intente contarlo al grupo para juntos poder orientarlo o ayudarlo, a menudo repasar las experiencias dolorosas varias veces, llorar y hablar de los problemas con alguien es útil y constituye una forma natural que tiene la mente para curarse.
- Por supuesto cuando se sufre de depresión la persona no puede apreciar claramente los beneficios de sus sentimientos y emociones. Esto le genera sentimientos de culpa, de fracaso y fatalismo.
- Formaremos grupos entre los estudiantes para mantener la actividad, de baile, de canto u otro que logre que el estudiante puede ayudar a distraerse de los pensamientos dolorosos que le hacen estar más deprimido.
- Cada grupo conformado lograra afrontar la causa de varios de los problemas de sus integrantes y podrá dar una alternativa de lograr una actitud positiva a pesar del difícil momento que pueda estar pasando.
- Finalmente, cada grupo realizar un dibujo o actividad donde exprese cada miembro una actitud positiva reflejando lo que más le guste hacer.

## TALLER: 6:

### APRENDA A CONTROLAR LA IRRITABILIDAD

- En este taller lograremos que el estudiante identifique que la irritabilidad se convierte en un problema cuando es demasiado intensa, sucede con demasiada frecuencia, dura demasiado tiempo, echa a perder relaciones entre sus amigos y particularmente cuando conduce a violencia o agresión
- Primero, cada estudiante escribirá en un papel un ejemplo de irritabilidad el cual será leído por todos y sorteado para realizarlos en actos, donde los estudiantes serán actores de los hechos de irritabilidad en diferentes casos, y puedan entonces sentir el cambio de lugar en muchas situaciones de vida cotidiana.
- Después de cada actuación sentirán que la realidad puede generar cierta rabia cuando se experimenta, pero también causará risa contarla y cuando cada uno logre ver la reacción podrá comparar diferentes situaciones y podrá adoptar diferentes posiciones a situaciones no esperadas con calma.
- Segundo, cada experiencia actuada lograra en el estudiante pueda tomar dos opciones: pensamientos equilibrados o pensamientos de irritabilidad.
- Finalmente, los estudiantes podrán realizar una lista de comportamientos alternativos que puedan hacerse cuando uno está enfadado, y elija la opción que le parezca más adecuada para aplicarla en situaciones difíciles. Algunos pueden ser: o Pedir disculpas. o Respirar profundamente y relajarse un segundo. o Abandonar la situación de tensión unos momentos; salir a dar un paseo, o cambiar de habitación. o Cuenta hasta 10 antes de responder. etc.

## TALLER 7:

### PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA ANSIEDAD.

- En este taller lograremos que los estudiantes enfrenten conflictos en la toma de decisiones y habilidades de gestión de problemas, con autoestima y seguridad, con el objeto de reducir la ansiedad que estas situaciones generen.
- Trabajaremos con los estudiantes un círculo de confianza, confidencialidad respeto y libertad de expresión.
- Aplicaremos la Teoría descrita anteriormente y practica de técnicas de relajación, control y gestión de las situaciones que generan ansiedad.
- Consolidaremos las redes de apoyo para búsqueda de ayuda.
- Informar al estudiante de los factores que influyen en un estado de ansiedad tales como: Sexo femenino o masculino, antecedentes familiares, consumo de sustancias, personalidad autoexigente, entorno conflictivo, etc.
- Practica de técnicas de control:
- Finalmente informar sobre técnicas de control como, respiración diafragmática, técnica de detención de pensamiento, técnica de relativización del problema, etc.

## TALLER 8:

### RESPIRACIÓN DIAFRAGMÁTICA LENTA

La respiración es un mecanismo fisiológico, generalmente automático e involuntario, que se modifica cuando nos sentimos o actuamos de determinadas formas. Por ejemplo, la respiración aumenta su frecuencia e intensidad cuando hacemos ejercicio o sentimos ansiedad; y disminuye y se vuelve más diafragmática, cuando estamos relajados. También ocurre al revés: si aprendemos a respirar en forma diafragmática lenta, esto puede ayudarnos a relajarnos y a controlar la ansiedad.

Pautas para aprender a practicarla

#### Aprender respiración diafragmática

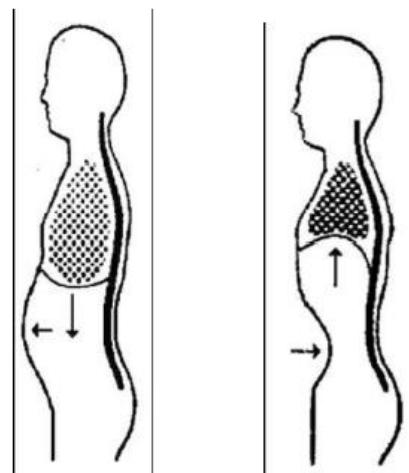
- Ponte una mano en el pecho y otra sobre el estómago, para estar seguro de que llevas el aire a la parte de abajo de los pulmones, sin mover el pecho. • Al tomar el aire, lentamente, lo llevas hacia abajo, hinchando un poco estómago y barriga, sin mover el pecho.
- Retienes un momento el aire en esa posición.
- Sueltas el aire, lentamente, hundiendo un poco estómago y barriga; sin mover el pecho.
- Procura mantenerte relajado y relajarte un poco más al soltar el aire.

#### Aprender a hacerla más lenta

Tomar aire, tal como se indica en el párrafo anterior, lentamente y contando de uno a 5.

Retenerlo, contando de uno a 3.

Soltarlo lentamente, mientras cuentas de uno a 5.





Recuerda que:

El estado de ansiedad, y su forma más aguda que es el pánico, con frecuencia están unidos a la HV, por lo que la persona que se halla en un estado de ansiedad suele hiperventilar sin darse cuenta.

Por el contrario, el estado de relajación se asocia a una respiración más lenta y diafragmática.

Como posiblemente hayas experimentado en el ejercicio anterior, la HV puede producir las sensaciones que temes.

En la misma medida, la forma opuesta de respirar (es decir, la respiración diafragmática lenta, tomando menor cantidad de aire) ayuda a reducir las sensaciones provocadas por la HV y, por tanto, a controlar el pánico.

Tics para el uso de la respiración diafragmática lenta

Al empezar, practica cuando estés más tranquilo. Te resultará más fácil si estás acostado (o recostado) en un lugar cómodo, silencioso y con temperatura agradable. No tomes mucho aire. Recuerda que se trata de tomar poco y lentamente, para contrarrestar los efectos de la HV.

Es mejor respirar por la nariz, pero si tienes algún problema que te lo impida, respira por la boca sin abrirla demasiado.

Practica varias veces al día (al menos 2 sesiones, de 10 minutos cada una). Al principio, conviene anotar los resultados en el registro de respiración que se halla en la página siguiente.

Cuando ya domines la técnica en posición de tumbado o recostado, practícala en diferentes posiciones (sentado, de pie, andando, ...) y en diferentes lugares, empezando por los que te resulten más fáciles.

Una vez aprendida, no será necesario que cuentes mentalmente. Bastará con hacer respiración diafragmática lentamente.

No la utilices para intentar controlar la ansiedad hasta que sepas respirar de este modo sintiéndote cómodo y relajado. Para conseguirlo, antes tienes que practicar muchas veces.

La aplicación de esta técnica para afrontar la ansiedad en tu vida cotidiana, supone que seas capaz de ocupar en ella sólo una parte de tu atención, mientras dejas libre otra parte de tu mente para atender otras tareas o cuestiones.

Una vez adquirido su dominio, dejarás de anotar las prácticas en registros y empezarás a utilizarla para reducir la ansiedad y las sensaciones temidas, cuando aparezcan.

Recuerda que el control respiratorio no es lo esencial y que la respiración diafragmática lenta no es necesaria para “estar a salvo”, porque tus sensaciones no suponen ningún peligro. Pero puede ayudarte a reducir tus síntomas a voluntad y, por tanto, también te ayudará a comprobar que tu problema es algo que tú puedes controlar.



Registro de prácticas de respiración diafragmática lenta. Opcional Practica la respiración diafragmática lenta, tal como te hemos indicado, en un lugar cómodo, silencioso y con temperatura agradable. Al acabar, anota el día y hora en que has hecho el ejercicio y rellena el resto de casillas, evaluando los resultados de cada práctica entre 0 (nada) y 10 (máxima). Día y hora Facilidad para respirar (0-10) Concentración durante el ejercicio (0-10) Relajación al acabar

## REFERENCIAS

- Anguiano, L., Pérez, D., y Uribe, R. (2017). Correlación entre afrontamiento y autoestima en personas con VIH de la región de los ríos, Tabasco México. *European Scientific Journal*, 13(18), 140-147.
- Baca, K. (2018). Comunicación familiar y dependencia emocional (Tesis de pregrado). Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
- Beck, A. Brown, G. Steer, R. (2006). *Inventario de Depresión de Beck*. (2a. ed.). Buenos Aires: Paidós
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B., y Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión* (20a ed.). Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Beck, A., Rush, J., Shaw, B. & Emery, G. (2010). *Cognitive therapy of depression* (19a ed.). New York, USA: Desclée de Brower.
- Beck, A., y Clark, A. (2012). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Biggs, J., Wylie, L. y Ziegler, V. (1978). Validity of the Zung Self-Rating Depression Scale. *Brit J Psychiatry*, 132, 381-385.
- Cáceres, X. (2017) Agresión y estilos de afrontamiento en adolescentes de dos instituciones educativas estatales de la Provincia Constitucional del Callao. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Mayor de san Marcos, Perú
- Cano, G. (2007). *Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento*. Sevilla, España: Universidad de Sevilla
- Carranza, R. (2011). Propiedades psicométricas de inventario de Beck para universitarios de Lima. Tesis para optar el título en psicología. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión.
- Casas A., Repullo L., y Donado C. (2003). *La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos*, 31 (8), 527-538.

- Castillo de, Campos VNA, Moreno MT, et al. Estilos de afrontamiento, depresión, ansiedad, niveles de autoestima y riesgo cardiovascular en adolescentes obesos. *Rev cubana Cardiol Cir Cardiovasc.* 2019;25(1). (artículo)
- Caycho, T., Castilla, H. & Shimabukuro, M. (2014). Afrontamiento en adolescentes peruanos: Análisis confirmatorio de la Adolescent Coping Scale versión abreviada. *Eureka*, 11(2), 187-203. Recuperado de:  
<http://psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-11-2-9.pdf>
- Chó, P., Pivaral, M., Martínez, M., Alfaro, A., Galindo, P. y Arreaga, I. (2017). Depresión y ansiedad en adolescentes (Tesis de pregrado). Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, Guatemala.
- Cortina, A. (2010). *Ética mínima. Introducción a la filosofía práctica*. Madrid, España: Tecnos.
- Crespo, M. y Labrador, F. (2003). *Estrés*. Madrid, España: Síntesis.
- Cruz, K. (2021). Ansiedad y depresión en los adolescentes de 16-19 años en situación de aislamiento social que pertenecen a un grupo juvenil de Quito (Tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Departamento de Salud de EEUU (2017). *Vivir con el VIH*. Recuperado de <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/27/92/el-vih-y-la-salud-mental>
- Domínguez, Y. (2018). Afrontamiento y ansiedad en estudiantes de secundaria de una institución educativa privada, Comas-2018 (Tesis de Maestría) Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11537/15297>
- Egoavil, A. (2016) Ansiedad y rendimiento académico en los estudiantes de 3ro, 4to y 5to año de la Escuela Académico Profesional de Ingeniería de Sistemas y Computación de la Universidad Peruana Los Andes
- Spielberger, C. (1985). Anxiety, cognition and effect. En: H. Tuma y J. Maser (eds). *Anxiety and anxiety disorders* (351-376). Hillsdale NJ: Erlbaum.
- Eysenck, M.W. (1997). *Anxiety and Cognition. A unified theory*. New York: Psychology Press

- Flores Marquez, M. L., & Peñaranda Adriazola, (2017) *Depresión y estrategias de afrontamiento en adolescentes de 16 a 18 años de edad, hijos de padres divorciados que asisten al Centro de Investigación, Educación y Servicios (CIES) de la ciudad de El Alto* (Doctoral dissertation, Universidad Mayor de San Andrés. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Carrera de Psicología).
- Flores Paipay, D. V. (2019). *Estilos de afrontamiento y depresión en adolescentes de institución educativa pública de Lima Metropolitana*
- Fernández-Abascal, E., García, B., Jiménez, M., Martín, M., y Domínguez F. (2010). *Psicología de la emoción*. Madrid, España: UNED.
- Furlan, L., Piemontesi, S., Heredia, D. y Sánchez Rosas, J. (2015, abril). Ansiedad ante los Exámenes en estudiantes universitarios: Correlatos y Tratamiento. Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología., Vol. 2, N°1, pp. 37- 53., De [www.revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp](http://www.revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp) Base de datos.
- Frydenberg, E. & Lewis, R. (1997). ACS Escalas de Afrontamiento para adolescentes. Adaptación española de Jaime Pereña y Nicolás Seisdedos. [ACS Adolescent Coping Scales. Spanish version of Jaime Pereña Seisdedos] Madrid: TEA Ediciones
- Gaviria, A., Quinceno, J., y Vinaccia, S. (2009). Estrategias de Afrontamiento y Ansiedad-Depresión en Pacientes Diagnosticados con VIH-Sida. *Terapia Psicológica*, 27 (1), 5-13.
- Grasso, L. Encuestas (2006). *Elementos para su diseño y análisis*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Encuentro.
- Hogg, A., y Vaughan, G. (2010). *Psicología social*. Madrid, España: Editorial médica panamericana. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?id=7crhnqbQIR4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=7crhnqbQIR4C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- INEI: 375 peruanos pasaron a la pobreza en el último año. (24 de abril del 2018). *Gestión*. Recuperado de <https://gestion.pe/economia/inei-375-mil-peruanos-pasaron-pobreza-ano-232189>

- Joronda, A. (2017). Relación entre el nivel de ansiedad, el nivel de agresión y la disciplina en niños de edades escolares (Tesis de pregrado). Universidad de las Américas de Puebla, Puebla, México. mdlaveliac.pdf (unsa.edu.pe)
- Lazo de la vega (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.  
repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12354/MDlaveliac.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Laura A., (2021). Ansiedad estado-rasgo y depresión en alumnos de educación secundaria de una institución educativa privada del distrito de Tacna, 2021.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos Cognitivos*. Barcelona: Martínez-Roca.
- Lazarus, R. (2000). *Estrés y Emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao, España: Desclée de Brouwer.
- Lazarus, R., & Folkman, S. ((1986))). *Estrés y procesos cognitivos*. Madrid-España: SANED.
- Malmö, R. (1957). Anxiety and behavioral arousal. *Psychological Review*, 64(5), pp. 276-287.
- Mallqui Berrospi, J. R. (2019). *Sintomatología depresiva y estilos de afrontamiento en adolescentes del 5° de secundaria de la institución educativa juana moreno Huánuco 2017*
- Márquez, S. (2006). Estrategias de afrontamiento del estrés en el ámbito deportivo: fundamentos teóricos e instrumentos de evaluación. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 359-378.
- Martínez, N. (12 de octubre de 2018). Trastornos depresivos en niños y adolescentes. doi: DOI: 10.1016/S1696-2818(14)70207-0
- Martínez, M; García, J. e inglés, C. (2013). Relaciones entre ansiedad escolar, ansiedad rasgo, ansiedad estado y depresión en una muestra de adolescentes españoles. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2013. (13). Recuperado de:

<http://www.ijpsy.com/volumen13/num1/346/relacionesentreansiedadescolar-ansiedad-ES.pd>.

Minsa (2017). *Salud mental Perú*. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=25613>

Minsa (2017). *Salud mental*. Recuperado de <http://www.datosabiertos.gob.pe/datas-et/minsa-salud-mental>

Miguel-Tobal, J. J. (1996). *La ansiedad*. Madrid: Santillana.

Newcomer, P. (1993). *Cómo enseñar a los niños perturbados*. México D.F.: FEC

OMS. (24 de febrero de 2017). Edición Médica. Recuperado de

<https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ecuador-entre-lospa-ses-con-m-s-casos-de-depresi-n-en-latinoam-rica-897>

Organización mundial de la salud. (2018). *Depresión*. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Purisaca Moquillaza, J. V., & Cajahuanca Saez, A. C. (2017). *Sintomatología depresiva y afrontamiento en escolares de nivel secundario de una institución educativa estatal de la provincia constitucional del Callao*. Artículo

Purisaca, J & Cajahuanca, A. (2017). *Sintomatología depresiva y afrontamiento en escolares de nivel secundario de una institución educativa estatal de la provincia constitucional del Callao. (TESIS DE LICENCIATURA)*. Universidad Católica Sedes Sapientiae, Perú. Recuperado de: [http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/215/Purisaca\\_Cajahuanca\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/215/Purisaca_Cajahuanca_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

R.B. Cattell and P. Kline. *The Scientific Analysis of personality of Motivation*. New York: Academic Press, 1997.Pp.xii

Reyes P., Rodríguez, M., y Gantiva, C. (2013). *Ansiedad, Depresión y Estrategias de afrontamiento en adolescentes víctimas de explotación sexual* (Tesis de especialización en Psicología Clínica de la Niñez y la Adolescencia, Universidad de la Sabana, Chía, Colombia). Recuperada de

<https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/9494/M%C3%B3nica%20Tatiana%20Rodr%C3%ADguez%20Casta%C3%B1eda%20TESIS.pdf?sequence=1>

- Rosas, F., Siliceo, J., Tello, M., Temores, M., y Martínez, A. (2016). Ansiedad, Depresión y Modos de Afrontamiento en Estudiantes Pre Universitarios. *Salud y Administración*, 3(7), 3-9.
- Rodríguez, F. M. M. (2017). Relaciones entre afrontamiento del estrés cotidiano, autoconcepto, habilidades sociales e inteligencia emocional. *European Journal of Education and Psychology*, 10(2), 41-48.
- Rubio, L. (2015). *Estrategias de afrontamiento: Factores determinantes e impacto sobre la tercera edad* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada, España. Recuperado de <https://hera.ugr.es/tesisugr/25501380.pdf>
- Sanz, J. (1993). Distinguiendo ansiedad y depresión: Revisión de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. *Anales de Psicología*, 9(2), 133-170.
- Sanz, J. y Vázquez, C. (1995). *Trastornos del estado de ánimo: Teorías psicológicas*. Madrid, España: Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de [http://webs.ucm.es/info/psisalud/carmelo/publicaciones\\_pdf/1995/Trastornos%20estado%20Animo-Aspectos%20clinicos.pdf](http://webs.ucm.es/info/psisalud/carmelo/publicaciones_pdf/1995/Trastornos%20estado%20Animo-Aspectos%20clinicos.pdf)
- Selltiz, C. Jahoda, M. Deutsch, M. et al: Métodos de investigación en las relaciones sociales, del Cap. 2: Selección y formulación de un problema de investigación. Ediciones Rialp, S.A., Madrid, 1965
- Sepúlveda-Páez, Gerald, Díaz-Karmelic, Yasna, & Ferrer-Urbina, Rodrigo. (2019). Ansiedad pre-competitiva y estrategias de afrontamiento deportivo, en disciplinas acuáticas individuales y colectivas en deportistas juveniles de alto nivel. *Límite (Arica)*, 14, 16. Epub 13 de marzo de 2020. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-50652019000100216>
- Schmidt, V.P., Shoji Muñoz, A. D. (2018). La ansiedad estado-rasgo y el rendimiento académico en adolescentes de 14 a 16 años. Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía, Universidad Católica Argentina, Facultad "Teresa de Ávila", Pananá. Disponible en:



[http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/greenstone/cgi-bin/library.cgi?a=d&c=tesis & d = ansiedad-estado-rasgo-rendimiento](http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/greenstone/cgi-bin/library.cgi?a=d&c=tesis&d=ansiedad-estado-rasgo-rendimiento)

- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Gorsuch, R. L., Lushene, R. E., Lushene, R. E., & Spielberger, C. D. (2015). *Staj, cuestionario de ansiedad estado-rasgo* (9a. ed. Rev.). TEA.
- Spielberger, D; Gorsuch, L. & Lushene, E. (1970). Manual for the state - trait anxiety inventory. Palo Alto, EE.UU. Consulting Psychologists Press.
- Spielberger, D. (1982). State Trait Anxiety Inventory: STAIC. Palo Alto, United Stated: TEA
- Tamayo y Tamayo, M. (2003). *El proceso de la investigación científica* (4ª ed.). México, D.F.: Limusa.
- Vara, H. (2012). *Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales*. Lima, Perú: Universidad de San Martín de Porres.
- Vázquez, C., y Ring, J. (1996). Estrategias de afrontamiento ante la depresión: un análisis de su frecuencia y utilidad mediante el coping inventory of depression (CID). *Psicología conductual*, 4(1), 9-28. Recuperado de <https://www.researchgate.net/publication/235429654> Estrategias de afrontamiento ante la depresión Un análisis de su frecuencia y utilidad mediante el Coping Inventory of Depression CID
- Vázquez, F. (2002). La técnica de solución de problemas aplicada a la depresión mayor. *Psicothema*, 14(3), 516-522.
- Vindel. (2011). Ansiedad como emoción. Agosto 9, 2015, de SEAS Sitio web: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/seas/faq/ansiedad.htm>
- García, D.; Mariátegui, M. (2020) Resiliencia y afrontamiento en estudiantes de secundaria de una institución educativa parroquial de lima norte. Tesis de Licenciatura en Psicología: Universidad católica sedes sapientiae facultad de ciencias de la salud

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de Consistencia

### Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021?</p> <p><b>Problema específico 1</b></p> <p>¿Cuál es la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área cognitiva en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima ,2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021.</p> <p><b>Objetivo específico 1</b></p> <p>Determinar la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área cognitiva en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en la depresión en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021.</p> <p><b>Hipótesis específica 1</b></p> <p>Existe influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área cognitiva en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021.</p>	AFRONTAMIENTO			
			Dimensiones	indicador	Ítems	Niveles o rango
			1 Evasión a través de la diversión	Buscar diversiones relajantes	3,22,26 43	1= nunca 2= rara vez 3= alguna vez 4= a menudo 5= con mucha frecuencia
			2 Focalizado en el problema	Concentrarse en resolver el problema	1,10,12, 13 19, 40 ,41	
			3 Evasión a través de la actividad física	Distracción física.	11,21,23 33	
			4 Apoyo emocional	Buscar pertenencia	4,14,27 ,35	
			5 descarga emocional y somática	Reducción de la tensión	5,3,45	
			6 Auto inculparse	Autoinculparse.	7,29,37	
			7 Fatalismo	Busca de apoyo espiritual.	9,15,31,39	
8 Ansiedad	Preocuparse por	2,25,34,42				

<p><b>Problema específico 2</b></p> <p>¿Cuál es la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área física conductual en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021?</p> <p><b>Problema específico 3</b></p> <p>¿Cuál es la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área Afectiva emocional en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021?</p>	<p><b>Objetivo específico 2</b></p> <p>Determinar la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área física conductual en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021</p> <p><b>Objetivo específico 3</b></p> <p>Determinar la influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área Afectiva emocional en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021.</p>	<p><b>Hipótesis específica 2</b></p> <p>Existe influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área física conductual en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima ,2021</p> <p><b>Hipótesis específica 3</b></p> <p>Existe influencia de Estrategias de afrontamiento y ansiedad en el área Afectiva emocional en adolescentes de una Institución Educativa del cercado de Lima, 2021.</p>	(Hacia el futuro)	el futuro				
			9 Aislamiento	Falta de afrontamiento	8,18,30,38,46			
			10 Reestructuración cognitiva	Fijarse en el aspecto positivo	20,24,32,44			
			11 No acción	Ignorar el problema.	6,16,17, 28			
			<b>ANSIEDAD</b>					
			<b>Ansiedad de Rasgo</b>	-Tensión, -Nerviosismo, -Preocupación y -Aprensión	1,2,3,4 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14 15,16,17,18.19,20	1= Nunca 2= A veces hago esto		
			<b>Ansiedad de estado</b>	-Tensión transitoria -Aprensión transitoria -Nerviosismo transitorio -Preocupación transitoria	21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40	3= Usualmente hago esto 4= Hago esto con mucha frecuencia		
			<b>DEPRESION</b>					
			Área cognitiva	- Desvalorización	1,2,9,14	0= Nunca		
			Área física conductual	-Cansancio y falta de energía.	3,4,5,6,7,8,10,13	1.= rara vez		

			Área afectiva emocional	-Sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa.	11,12,15,16,17,18,19,20,21	2.= A veces 3= A menudo
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS		ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL	
<p><b>DISEÑO METODOLÓGICO:</b> La investigación es de método hipotético deductivo, con un enfoque cuantitativo De nivel Explicativo porque se vera la influencia del Afrontamiento y ansiedad en la depresión Diseño No experimental transversal en razón a que no se manipulará las variables. Tamayo (2003) sostiene que el diseño es un conjunto de actividades coherente que se plantean en la investigación, como en la problemática y en las hipótesis. no se manipulará la variable. Correlacional causal</p> <p><b>TIPO DE ESTUDIO:</b> De tipo Básico</p> <p><b>NIVEL DE ESTUDIO:</b> Es de Nivel Explicativo porque se</p>		<p><b>POBLACIÓN:</b> La población estará compuesta por 147 estudiantes que cursan el 1°, 2°, 3°, 4° y 5° de secundaria, de sexo masculino y femenino que pertenecen a la Institución Educativa del Cercado de Lima cuyas edades abarcan de los 13 a 18 años de edad</p> <p><b>TIPO DE MUESTRA:</b> Se estableció los criterios de inclusión y exclusión, ya que servirán como referencia para la determinación del muestreo, el cual fue no probabilístico (por conveniencia) puesto que la muestra estuvo conformada por los estudiantes que se encontraban presentes en la sesión de la plataforma Meet Google y que aceptaron participar voluntariamente de la investigación.</p>	<p><b>Variable 1</b> <b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumento</b> Cuestionario Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS). <b>Autor</b> original: Frydenberg y Lewis (1997). <b>Adaptación</b> peruana: Caycho, Castilla y Shimabukuro (2014) <b>Aplicación:</b> Adolescentes entre 12 a 18 años <b>Forma de Aplicación:</b> Individual y/o colectiva</p> <p><b>Variable 2</b> <b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario de ansiedad <b>Autor:</b> Spielberger, Gorsuch, y Lushene. <b>Adaptación:</b> Lemimah de Jesús Hurtado Pérez <b>aplicación:</b> Individual y/o colectiva <b>Duración:</b> 20 minutos</p>		<p><b>DESCRIPTIVA:</b> Tablas y frecuencias  Figuras de barras</p> <p><b>INFERENCIAL:</b> Para determinar la influencia de la variable estrategias en los niveles de ansiedad y depresión. Las hipótesis de trabajo serán contrastadas a través de la prueba de Kr-20</p> <p><b>DESCRIPTIVA:</b> Se usará una muestra de 147 estudiantes de secundaria de ambos sexos de una Institución educativa del cercado de Lima, 2021.</p>	

<p>vera la influencia del Afrontamiento y ansiedad en la depresión</p> <p><b>ENFOQUE DE ESTUDIO:</b> De enfoque Cuantitativo</p> <p>De método hipotético deductivo,</p>	<p><b>TAMAÑO DE MUESTRA:</b> La muestra está conformada por un total de 147 estudiantes de secundaria de ambos sexos de la Institución Educativa del cercado de Lima. De acuerdo con los autores, Rondón y Rodríguez (2017), nos mencionan que los tamaños de muestra muy pequeños de una investigación pueden presentar datos equivocados básicos en la población de estudio.</p>	<p><b>Variable 3</b> <b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Inventario depresión de Beck II (BDI-II) <b>Autor</b> original: Beck et al. (1967) <b>Adaptación.</b> Espinoza Aplicación: Colectiva e individual. <b>Duración:</b> 10 minutos. <b>Aplicación:</b> Adolescentes y adultos.</p>	
---	--	---	--

## Anexo 2: Matriz de Operacionalización

### Variable Estrategias de Afrontamiento

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Estrategias de afrontamiento /dimensión	Indicador	Escala de medición
Estrategias de Afrontamiento	Afrontamiento Consiste en las actividades de origen cognitivo y conductual que están dirigidas a responder las exigencias de tipo internas o externas que desbordan los recursos del individuo (Lazarus y Folkman, 1986)	Se aplicará un instrumento compuesto por 46 ítems agrupados En 11 dimensiones	Evasión a través de la diversión	Buscar diversiones relajantes	0 a 54  Bajo     72 a más  Alto
			Focalizado en el problema	Concentrarse en resolver el problema.	
			Evasión a través de la actividad física	Distracción física	
			Apoyo emocional	Buscar pertenencia	
			Descarga emocional y somática	Reducción de la tensión	
			Autoinculparse	Autoinculparse	
			Fatalismo	Busca de apoyo espiritual.	
			Ansiedad hacia el Futuro	Preocuparse por el futuro.	
			Aislamiento	Falta de afrontamiento	
			Reestructuración cognitiva	Fijarse en el aspecto positivo.	
No acción	Ignorar el problema.				

*Nota:* Elaborado a partir del inventario de afrontamiento

## Variable Ansiedad

variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición
<b>ansiedad</b>	Es una reacción emocional desagradable producida por un estímulo externo, que es considerado por el individuo como amenazador, produciendo ello cambios fisiológicos y conductuales en el sujeto". (pág. 4) Spielberger (1980)	Se aplicará un instrumento compuesto por 40 ítems agrupados en 2 dimensiones	<b>Ansiedad de Rasgo</b>  <b>Ansiedad de Estado</b>	Tensión, -Nerviosismo, -Preocupación y -Aprensión  -Tensión transitoria -Aprensión transitoria -Nerviosismo transitorio -Preocupación transitoria	40 – 79 ansiedad bajo 80 – 119 ansiedad media 120 –160 ansiedad alto

*Nota:* Elaborado a partir del inventario de ansiedad



## Variable Depresión

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de medición
<b>Depresión</b>	Consiste en la alteración del estado de ánimo caracterizado por e manifestación de sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración (Beck, 2010)	Se aplicará un instrumento compuesto por 21 ítems agrupados en 3 dimensiones	Área cognitiva Área Física conductual Área Afectiva emocional	- Desvalorización -Cansancio y falta de energía -Sentimientos de inutilidad, odio a sí mismo y culpa.	0-19, depresión leve; 20-28, depresión moderada 29 - 63, depresión grave

*Nota:* Elaborado a partir del inventario de depresión

### Anexo 3: Instrumentos:

#### Escala de afrontamiento ACS

Frydenberg y Lewis (1997). Adaptado Caycho, Castilla y Shimabukuro (2014)

A continuación, encontrarás una lista de formas diferentes con las que gente de tu edad suele encarar sus problemas o preocupaciones. Deberás indicar, colocando una cruz en la casilla correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte al problema o dificultad concreta que acabas de describir.

1	2	3	4	5
No me ocurre nunca o no lo hago NUNCA	Me ocurre o lo hago raras veces RV	Me ocurre o lo hago algunas veces AV	Me ocurre o lo hago a menudo AM	Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia MF

01	Dedicarme a resolver la causa del problema.	1	2	3	4	5
02	Preocuparme por mi futuro	1	2	3	4	5
03	Reunirme con amigos	1	2	3	4	5
04	Producir una buena impresión en las personas que me importan.	1	2	3	4	5
05	Llorar o gritar.	1	2	3	4	5
06	Ignorar el problema.	1	2	3	4	5
07	Criticarme a mí mismo.	1	2	3	4	5
08	Guardar mis sentimientos para mí solo.	1	2	3	4	5
09	Dejar que Dios se ocupe de mi problema.	1	2	3	4	5
10	Pedir consejo a una persona competente.	1	2	3	4	5
11	Hacer deporte.	1	2	3	4	5
12	Hablar con otros para apoyarnos mutuamente	1	2	3	4	5
13	Dedicarme a resolver el problema poniendo en juego todas mis capacidades.	1	2	3	4	5
14	Preocuparme por mis relaciones con los demás.	1	2	3	4	5
15	Desear que suceda un milagro.	1	2	3	4	5
16	Simplemente me doy por vencido	1	2	3	4	5
17	Ignorar conscientemente el problema.	1	2	3	4	5
18	Evitar estar con la gente.	1	2	3	4	5
19	Pedir ayuda y consejo para que todo se resuelva.	1	2	3	4	5

20	Fijarme en el aspecto positivo de las cosas y pensar en las cosas buenas.	1	2	3	4	5
21	Conseguir ayuda o consejo de un profesional	1	2	3	4	5
22	Salir y divertirme para olvidar mis dificultades	1	2	3	4	5
23	Mantenerme en forma y con buena salud.	1	2	3	4	5
24	Considerar otros puntos de vista y tratar de tenerlos en cuenta.	1	2	3	4	5
25	Preocuparme por lo que está pasando	1	2	3	4	5
26	Empezar una relación personal estable.	1	2	3	4	5
27	Tratar de adaptarme a mis amigos.	1	2	3	4	5
28	Esperar que el problema se resuelva por sí solo	1	2	3	4	5
29	Sentirme culpable.	1	2	3	4	5
30	Evitar que otros se enteren de lo que me preocupa	1	2	3	4	5
31	Leer un libro sagrado o de religión.	1	2	3	4	5
32	Tratar de tener una visión alegre de la vida.	1	2	3	4	5
33	Ir al gimnasio a hacer ejercicio.	1	2	3	4	5
34	Preocuparme por lo que me pueda ocurrir.	1	2	3	4	5
35	Mejorar mi relación personal con los demás	1	2	3	4	5
36	Comer, beber o dormir de más, o menos, que de costumbre.	1	2	3	4	5
37	Considerarme culpable	1	2	3	4	5
38	No dejar que otros sepan cómo me siento	1	2	3	4	5
39	Pedir a Dios que cuide de mí	1	2	3	4	5
40	Conseguir apoyo de otros, como mis padres o mis amigos.	1	2	3	4	5
41	Pensar en distintas formas de afrontar el problema.	1	2	3	4	5
42	Inquietarme por el futuro de mundo.	1	2	3	4	5
43	Pasar más tiempo con el chico o chica con quien suelo salir.	1	2	3	4	5
44	Imaginar que las cosas van a ir mejor	1	2	3	4	5
45	Sufro dolores de cabeza o de estómago	1	2	3	4	5
46	Dedicarme a mis tareas en vez de salir	1	2	3	4	5

## Instrumento cuestionario de ansiedad

Spielberger, Gorsuch, y Lushene. Adaptado por Lemimah de Jesús Hurtado Pérez

A continuación, se presenta una lista de síntomas comunes de ansiedad. Lea cuidadosamente cada ítem de la lista. Indique marcando con un aspa (x) cuánto le ha molestado cada uno de estos síntomas durante estos últimos 30 días incluyendo el día de hoy.

Nunca (1)

A veces hago esto (2)

Usualmente hago esto (3)

Hago esto con mucha frecuencia (4)

Ansiedad					
ITEM					
DIMENSIÓN 1. ANSIEDAD DE RASGO		1	2	3	4
01	Me siento calmado.	1	2	3	4
02	Me siento seguro.	1	2	3	4
03	Estoy tenso.	1	2	3	4
04	Estoy contrariado.	1	2	3	4
05	Me siento cómodo (estoy a gusto).	1	2	3	4
06.	Me siento alterado.	1	2	3	4
07	Estoy preocupado ahora por posible desgracia futuras.	1	2	3	4
08.	Me siento descansado.	1	2	3	4
09.	Me siento angustiado.	1	2	3	4
10	Me siento confortable	1	2	3	4
11	Tengo confianza en mí mismo.	1	2	3	4
12.	Me siento nervioso.	1	2	3	4
13.	Estoy desasosegado.	1	2	3	4
14	Me siento muy "atacado" (como oprimido).	1	2	3	4
15	Estoy relajado.	1	2	3	4

16.	Me siento satisfecho.	1	2	3	4
17.	Estoy preocupado.	1	2	3	4
18.	Me siento aturdido y sobreexcitado.	1	2	3	4
19.	Me siento alegre.	1	2	3	4
20.	En este momento me siento bien.	1	2	3	4
<b>DIMENSIÓN 2. ANSIEDAD DE ESTADO</b>					
21.	Me siento bien.	1	2	3	4
22.	Me canso rápidamente.	1	2	3	4
23.	Siento ganas de llorar.	1	2	3	4
24.	Me gustaría ser tan feliz como otros.	1	2	3	4
25.	Pierdo oportunidades por no decirme pronto.	1	2	3	4
26.	Me siento descansado.	1	2	3	4
27.	Soy una persona tranquila, serena y sosegada.	1	2	3	4
28.	Ve que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas.	1	2	3	4
29.	Me preocupo demasiado por cosas sin importancia.	1	2	3	4
30.	Soy feliz.	1	2	3	4
31.	Suelo tomarlas cosas demasiado seriamente.	1	2	3	4
32.	Me falta confianza en mí mismo.	1	2	3	4
33.	Me siento seguro.	1	2	3	4
34.	No suelo afrontar las crisis o dificultades.	1	2	3	4
35.	Me siento triste (melancólico)	1	2	3	4
36.	Estoy satisfecho.	1	2	3	4
37.	Me rondan y molestan pensamientos sin importancia.	1	2	3	4
38.	Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidar.	1	2	3	4
39.	Soy una persona estable.	1	2	3	4
40.	Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso.	1	2	3	4

## Instrumento inventario de depresión de Beck II (BDI-II) Beck et al. (1967)

Adaptado por Espinoza (2016)

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Instrucciones: Este cuestionario consta de 21 grupos de enunciados. Por favor, lea cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido. Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (Cambio en los Hábitos de Sueño) y el ítem 18 (Cambio en el Apetito).

0	1	2	3
No me ocurre nunca o no lo hago NUNCA	Me ocurre o lo hago raras veces RV	Me ocurre o lo hago algunas veces AV	Me ocurre o lo hago a menudo AM

1	<p><b>1. Tristeza</b></p> <p>0 No me siento triste.</p> <p>1 Me siento triste gran parte del tiempo.</p> <p>2 Estoy triste todo el tiempo</p> <p>3 Estoy tan triste y tan infeliz que no puedo soportarlo</p>
2	<p><b>2. Pesimismo</b></p> <p>0 No me siento desanimado respecto a mi futuro.</p> <p>1 Me siento más desanimado respecto a mi futuro que antes.</p> <p>2 No espero que las cosas funcionen para mí.</p> <p>3 Siento que no hay esperanza para mí en el futuro y que las cosas van a empeorar.</p>
3	<p><b>3. Fracaso</b></p> <p>0 No me siento como un fracasado.</p> <p>1 He fracasado más de debido.</p> <p>2 Cuando miro hacia atrás veo muchos fracasos.</p> <p>3 Siento que como persona soy un fracaso total</p>
4	<p><b>4. Pérdida de placer</b></p> <p>0 Obtengo tanta satisfacción de las cosas como antes.</p> <p>1 No disfruto tanto de las cosas como antes.</p> <p>2 Obtengo muy poco placer de las cosas.</p>

	3 No puedo obtener ningún placer de las cosas
5	<p><b>5. Sentimientos de culpa</b></p> <p>0 No me siento culpable.</p> <p>1 Me siento culpable respecto a varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.</p> <p>2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.</p> <p>3 Me siento culpable todo el tiempo.</p>
6	<p><b>6. Sentimientos de castigo</b></p> <p>0 No siento que esté siendo castigado.</p> <p>1 Creo que tal vez estoy siendo castigado.</p> <p>2 Espero ser castigado.</p> <p>3 Siento que estoy siendo castigado.</p>
7	<p><b>7. Disconformidad con uno mismo</b></p> <p>0 Siento acerca de mí, lo mismo que siempre.</p> <p>1 He perdido la confianza en mí mismo.</p> <p>2 Estoy decepcionado de mí mismo.</p> <p>3 No me gusta a mí mismo.</p>
8	<p><b>8. Autocrítica</b></p> <p>0 No me critico ni me culpo más de lo habitual.</p> <p>1 Estoy más crítico conmigo mismo que antes.</p> <p>2 Me critico a mí mismo por todos mis errores.</p> <p>3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.</p>
9	<p><b>9. Pensamientos o Deseos Suicidas</b></p> <p>0 No pienso en matarme.</p> <p>1 He pensado en matarme, pero no lo haría.</p> <p>2 Desearía matarme.</p> <p>3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo</p>
10	<p><b>10. Llanto</b></p> <p>0 No lloro más de lo usual.</p> <p>1 Lloro más que antes.</p> <p>2 Lloro por cualquier pequeñez.</p> <p>3 Siento ganas de llorar, pero no puedo.</p>
11	<p><b>11. Agitación</b></p> <p>0 No estoy más inquieto o tenso que antes.</p> <p>1 Me siento más inquieto o tenso que antes.</p> <p>2 Estoy tan inquieto que me es difícil quedarme tranquilo.</p> <p>3 Estoy tan inquieto que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.</p>
12	<p><b>12. Pérdida de Interés</b></p> <p>0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.</p> <p>1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.</p> <p>2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.</p> <p>3 Me es difícil interesarme por algo.</p>

13	<p><b>13. Indecisión</b></p> <p>0 Tomo decisiones tan bien como siempre.</p> <p>1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones.</p> <p>2 Encuentro más dificultad que antes para tomar decisiones.</p> <p>3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión</p>
14.	<p><b>14. Desvalorización</b></p> <p>0 Siento que soy valioso.</p> <p>1 No me considero tan valioso y útil como antes.</p> <p>2 Me siento menos valioso cuando me comparo con los demás.</p> <p>3 Siento que no valgo nada.</p>
15	<p><b>15. Pérdida de Energía</b></p> <p>0 Tengo tanta energía como siempre.</p> <p>1 Tengo menos energía que antes.</p> <p>2 No tengo suficiente energía para hacer algunas cosas.</p> <p>3 No tengo energía suficiente para hacer nada.</p>
16	<p><b>16. Cambios en los Hábitos de Sueño</b></p> <p>0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.</p> <p>1a Duermo un poco más que lo habitual.</p> <p>1b Duermo un poco menos que lo habitual.</p> <p>2a Duermo mucho más que lo habitual.</p> <p>2b Duermo mucho menos que lo habitual.</p> <p>3a Duermo la mayor parte del día.</p> <p>3b Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme.</p>
17	<p><b>17. Irritabilidad</b></p> <p>0 No estoy más irritable que antes.</p> <p>1 Estoy más irritable que antes.</p> <p>2 Estoy mucho más irritable que antes.</p> <p>3 Estoy irritable todo el tiempo</p>
18	<p><b>18. Cambios en el Apetito</b></p> <p>0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.</p> <p>1a Mi apetito es un poco menor que antes.</p> <p>1b Mi apetito es un poco mayor que antes.</p> <p>2a Mi apetito es mucho menor que antes.</p> <p>2b Mi apetito es mucho mayor que antes.</p> <p>3a No tengo apetito en absoluto.</p> <p>3b Quiero comer todo el tiempo.</p>
19	<p><b>19. Dificultad de Concentración</b></p> <p>0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.</p> <p>1 No puedo concentrarme tan bien como antes.</p> <p>2 Me es difícil mantener la atención en algo por mucho tiempo.</p> <p>3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.</p>
20.	<p><b>20. Cansancio o Fatiga</b></p> <p>0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.</p>



	<p>1 Me fatigo o me canso más fácilmente que antes.</p> <p>2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que antes solía hacer.</p> <p>3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que antes solía hacer.</p>
21	<p><b>21. Pérdida de Interés en el Sexo</b></p> <p>0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.</p> <p>1 Estoy menos interesado en el sexo que antes.</p> <p>2 Ahora estoy mucho menos interesado en el sexo.</p> <p>3 He perdido completamente el interés en el sexo</p>



1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	
1	ORD	SEX	ED	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	#	#	#	#	15	16	#	18	19	20	#	22	23	24	25	26	#	#	29	30	#	32	33	34	#	36	#	#	#	40	#	42	#	44	#	46	TOTAL	
40	39	F	14	1	2	2	4	1	4	2	4	3	3	2	3	4	1	4	2	4	1	3	2	1	2	3	1	1	3	2	4	3	2	3	1	1	3	2	1	4	4	3	3	3	1	3	5	5	4	120	
41	40	M	14	2	1	2	5	1	2	2	1	1	1	1	2	5	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	1	4	1	2	1	2	2	2	1	5	1	5	4	2	5	1	93	
42	41	F	15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	2	3	3	3	5	5	104	
43	42	F	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	3	1	1	1	3	4	2	1	1	2	2	1	2	1	1	3	5	2	4	2	4	4	79	
44	43	F	13	1	1	1	1	1	5	1	5	1	1	1	5	1	5	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	5	3	1	4	1	4	2	83
45	44	M	13	1	1	1	1	1	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	4	3	3	3	3	1	3	1	1	4	2	1	3	1	2	5	132
46	45	M	13	2	2	2	3	3	4	1	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	2	4	4	82
47	46	F	13	2	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	1	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	1	3	3	1	3	3	4	2	88	
48	47	F	14	3	3	5	2	3	2	3	4	2	1	5	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	5	4	3	3	3	3	2	2	3	4	3	1	2	3	4	2	3	4	5	2	1	5	5	3	2	133	
49	48	F	14	2	3	1	1	4	2	4	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	3	1	3	1	1	1	2	3	1	1	2	3	2	1	3	1	2	1	4	2	2	3	2	2	3	1	2	1	1	87	
50	49	F	16	4	4	3	4	2	2	4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	128	
51	50	F	16	4	2	1	4	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	1	2	1	2	3	2	1	4	4	2	1	1	1	2	1	3	4	1	2	3	1	1	1	3	2	4	2	1	1	1	2	87	
52	51	M	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	54	
53	52	F	16	3	3	3	1	3	3	3	3	3	1	4	3	3	3	4	1	1	3	3	3	1	4	4	3	4	4	1	1	4	1	2	3	5	4	3	1	4	4	4	2	4	5	2	5	3	2	134	
54	53	F	13	5	5	3	3	5	5	4	5	4	3	2	3	3	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	206
55	54	F	14	1	5	3	4	1	1	1	2	4	1	4	3	3	1	1	4	2	1	1	4	1	4	3	1	1	1	2	1	1	3	4	1	3	1	3	1	1	1	4	4	3	1	1	4	3	3	102	
56	55	M	16	5	2	1	3	1	1	2	4	1	3	3	2	2	3	1	2	1	2	3	4	2	1	3	3	2	3	1	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	2	3	3	2	1	2	2	5	98		
57	56	M	16	4	5	3	2	2	3	3	3	1	4	5	3	3	4	1	1	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	5	3	5	4	2	2	3	4	4	2	3	3	5	1	3	145
58	57	M	16	4	4	4	4	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	2	4	2	3	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	128	
59	58	F	13	1	1	1	1	4	2	4	1	1	1	3	3	1	5	1	1	2	5	1	2	3	1	3	1	1	2	3	1	4	2	2	3	1	1	3	3	4	3	3	1	2	2	1	3	2	3	99	
60	59	M	16	3	5	2	5	2	3	3	3	1	3	4	2	3	1	1	1	2	1	3	5	1	3	3	5	5	2	2	1	3	4	2	5	1	5	3	3	3	4	3	3	5	5	1	5	2	3	135	
61	60	M	13	1	5	4	2	2	3	1	2	4	1	5	4	4	3	4	3	3	2	3	4	4	1	4	4	4	1	4	3	1	2	4	5	1	2	2	1	1	1	5	5	5	5	5	5	1	5	141	
62	61	F	14	1	4	4	2	5	3	5	5	5	5	2	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	214	
63	62	F	14	3	4	1	2	1	1	3	5	1	3	3	2	3	2	2	3	2	4	2	3	1	2	4	3	3	1	1	2	2	2	1	3	1	2	1	1	2	3	3	2	3	2	1	3	1	5	104	
64	63	M	14	3	4	2	4	3	2	4	2	2	3	3	4	3	4	3	2	2	2	3	2	1	1	3	3	3	3	3	1	4	2	2	1	1	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	2	3	3	122	
65	64	M	14	3	4	1	4	1	2	2	4	3	2	2	4	3	4	2	1	1	1	2	5	2	3	3	4	3	4	5	2	1	4	1	5	1	2	3	3	1	2	3	3	4	3	2	3	2	4	124	
66	65	F	13	3	5	2	5	1	1	3	2	1	3	2	4	2	5	1	2	1	3	1	2	1	1	2	2	3	4	5	2	3	3	1	3	2	5	4	2	2	1	3	3	5	4	5	1	5	125		
67	66	M	13	5	1	5	5	3	3	1	3	2	2	5	5	5	1	3	1	1	1	3	5	5	4	1	2	5	3	1	1	3	5	5	1	5	1	1	1	5	5	5	1	4	5	1	2	140			
68	67	F	14	1	2	5	5	2	2	1	1	2	3	5	5	5	2	2	1	1	1	4	5	5	3	5	5	4	4	3	1	2	5	5	5	4	5	2	1	1	5	5	5	3	3	5	1	5	151		
69	68	M	14	1	4	3	5	2	2	1	3	2	1	2	1	3	3	3	2	2	3	4	2	3	1	1	4	1	4	4	2	4	1	2	1	3	2	4	1	4	4	3	2	4	2	5	2	3	118		
70	69	M	17	3	3	3	5	2	2	2	3	3	3	5	5	3	3	2	3	3	1	3	5	3	5	5	4	4	3	2	2	2	2	2	2	4	3	3	3	3	2	5	2	3	3	4	5	2	3	144	
71	70	F	13	5	4	1	1	2	3	1	1	1	5	5	5	5	1	3	3	1	1	1	5	5	1	5	4	5	4	4	1	5	4	5	5	3	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	1	5	161	
72	71	M	16	4	5	4	2	1	2	4	3	1	2	5	4	2	5	1	2	2	1	4	5	3	2	5	5	4	5	1	1	1	4	3	5	2	4	2	1	1	4	4	4	5	1	1	4	2	4	137	
73	72	F	15	2	5	1	3	5	2	5	5	5	5	1	5	4	5	5	5	1	1	5	3	1	1	2	3	5	5	4	4	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	4	2	5	1	4	2	1	160	
74	73	M	15	3	5	2	1	1	2	1	2	1	3	5	5	4	1	1	1	1	1	1	4	5	5	5	5	5	1	4	2	2	2	1	2	5	2	1	2	2	1	1	3	4	1	1	2	2	1	5	116
75	74	F	14	4	4	5	5	3	1	1	3	5	5	1	5	4	5	4	1	1	3	4	5	2	1	3	4	4	3	4	2	2	4	5	5	1	2	4	2	2	3	5	3	3	2	1	5	3	3	146	
76	75	M	14	4	4	2	3	2	2	3	4	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	4	2	3	4	1	3	1	3	3	4	2	2	2	2	2	4	4	3			

1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX		
1	ORD	SEX	ED	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	#	#	#	#	15	16	#	18	19	20	#	22	23	24	25	26	#	#	29	30	#	32	33	34	#	36	#	#	#	40	#	42	#	44	#	46	TOTAL		
78	77	F	14	1	4	1	2	2	1	4	5	1	1	2	1	2	1	1	3	5	5	1	1	1	2	3	1	2	1	4	2	1	5	4	1	1	1	1	5	1	5	1	1	1	3	1	1	5	4	101		
79	78	F	14	4	5	4	5	4	2	5	3	2	3	2	4	3	4	2	4	2	4	3	4	2	1	3	3	3	4	4	2	4	4	1	3	2	4	4	4	4	3	2	4	5	5	4	3	5	3	155		
80	79	F	14	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	2	1	1	2	3	2	1	1	3	1	3	77			
81	80	F	14	1	2	3	3	2	3	3	2	2	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2	3	2	92		
82	81	F	14	3	3	4	5	3	2	4	4	2	3	3	3	2	3	4	2	3	4	3	4	2	4	3	2	3	2	4	4	4	4	4	1	2	5	2	3	5	3	3	2	3	2	3	1	4	3	2	140	
83	82	F	15	5	4	2	5	5	2	5	4	1	2	3	4	5	2	1	1	2	5	3	2	2	2	1	3	4	4	1	1	4	4	5	3	1	5	2	5	4	3	5	2	4	5	5	4	5	5	152		
84	83	F	16	2	1	1	2	5	2	1	5	1	1	4	1	1	1	1	3	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	5	1	3	1	1	5	1	5	1	1	1	3	1	1	5	5	97			
85	84	M	14	2	4	3	2	2	3	3	4	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	4	117			
86	85	F	14	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	89		
87	86	F	16	3	4	5	4	2	2	2	3	5	4	5	4	4	5	5	1	4	3	4	5	3	4	4	4	4	5	5	5	4	1	4	5	5	1	4	5	1	1	2	5	5	5	5	4	5	2	4	172	
88	87	F	18	3	3	2	4	5	1	3	5	3	2	4	3	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	1	3	3	2	3	1	2	3	3	3	3	5	3	3	2	1	3	3	2	120		
89	88	M	15	3	4	4	5	3	2	2	5	5	3	2	4	5	2	2	4	4	5	5	4	5	5	3	4	5	4	4	2	4	2	5	4	1	5	3	2	2	5	5	2	3	1	2	2	4	4	161		
90	89	F	15	3	3	1	5	1	2	1	5	1	2	1	1	2	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	4	1	1	1	1	4	1	2	1	3	2	4	1	4	1	1	4	2	1	1	3	4	98			
91	90	F	16	3	5	2	3	3	2	5	5	5	5	2	5	1	4	5	1	1	2	2	5	4	3	1	3	5	5	4	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	176		
92	91	F	18	5	5	2	4	5	2	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	1	3	1	4	5	1	4	4	5	5	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	3	5	187		
93	92	M	17	2	4	4	3	1	2	1	3	4	2	2	2	4	1	4	3	2	2	4	2	5	3	4	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	2	5	3	4	3	2	3	1	4	129		
94	93	F	15	3	5	3	3	2	3	1	1	5	3	3	3	4	5	3	1	1	5	3	5	1	5	5	5	5	5	5	1	3	3	3	5	3	5	3	2	2	5	5	2	3	3	4	5	1	5	156		
95	94	F	16	3	5	1	4	1	1	2	3	1	1	5	1	3	3	3	1	1	2	4	5	4	2	4	4	4	4	2	1	1	5	2	4	1	4	5	3	1	1	5	5	5	4	1	4	3	5	134		
96	95	F	15	3	5	1	4	4	3	5	5	3	2	3	2	2	3	3	4	3	5	3	2	3	2	3	3	4	2	4	4	5	4	2	2	1	4	3	4	4	5	3	2	2	5	1	3	5	4	149		
97	96	F	19	3	5	2	5	5	5	4	5	3	2	3	4	4	4	5	3	4	4	2	3	3	2	4	3	5	3	4	3	4	4	2	3	1	4	2	4	3	5	4	3	3	4	4	3	4	5	164		
98	97	F	20	3	3	3	5	3	2	4	4	5	2	4	4	3	3	3	2	2	4	2	3	3	4	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3	1	2	3	2	2	4	5	1	2	1	3	3	5	3	137		
99	98	F	16	2	3	4	4	2	1	2	4	5	2	4	4	3	3	2	2	1	1	2	2	4	2	3	4	3	4	4	3	1	2	3	3	4	3	3	4	3	2	3	5	2	4	3	4	4	2	3	134	
100	99	M	15	4	5	3	4	1	4	5	5	4	2	4	4	4	2	4	2	3	4	3	3	2	3	4	3	4	1	3	2	2	5	2	3	1	4	2	3	2	5	4	3	3	5	1	2	2	4	145		
101	100	F	15	4	4	5	5	4	2	5	3	5	3	5	5	5	5	4	1	3	2	5	5	4	1	5	3	5	5	5	2	5	1	3	5	2	5	5	3	5	2	5	5	5	3	5	5	5	4	183		
102	101	M	15	2	3	3	4	2	2	1	2	4	4	5	5	5	5	4	1	2	1	4	5	4	5	5	5	5	3	5	1	1	1	4	5	5	3	5	1	1	3	5	5	5	3	2	5	2	4	157		
103	102	F	18	2	3	2	4	2	1	3	4	1	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	4	2	1	4	2	4	4	3	1	3	4	2	4	1	3	4	2	2	5	3	3	4	2	3	3	2	3	123		
104	103	F	14	2	2	1	1	2	1	5	5	1	1	2	1	1	1	1	5	1	5	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	1	5	5	1	5	5	5	114	
105	104	F	12	3	1	2	5	1	2	5	5	1	5	2	3	1	4	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	4	4	5	1	1	3	3	2	2	3	1	1	1	3	3	4	105
106	105	M	14	3	1	1	5	3	5	1	5	1	5	5	5	5	4	1	5	1	5	5	5	4	3	4	5	5	1	4	1	3	2	1	5	3	5	5	1	2	1	1	4	4	1	1	3	1	5	146		
107	106	F	13	5	2	3	2	5	1	1	1	3	2	2	2	2	3	4	2	1	1	3	3	4	5	3	3	2	3	5	3	2	4	2	4	1	1	3	1	2	3	2	5	3	3	3	4	3	2	124		
108	107	M	15	3	4	2	4	2	2	1	3	1	3	5	3	4	4	2	1	1	1	4	3	2	5	5	3	2	3	3	1	2	1	1	4	1	4	3	2	2	1	4	3	4	2	2	2	1	3	119		
109	108	F	16	4	4	3	4	3	3	2	3	2	3	3	4	4	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	1	4	2	4	3	3	2	3	1	3	3	4	3	3	2	3	134	
110	109	M	16	5	4	1	5	1	1	3	5	1	5	4	2	4	3	2	4	2	5	3	4	2	3	3	4	5	2	4	1	4	5	1	3	1	3	4	5	4	5	3	3	5	3	1	4	5	5	152		
111	110	F	17	3	5	2	3	2	1	1	5	1	3	3	3	4	4	1	1	1	2	2	4	4	2	3	4	5	5	4	1	4	4	3	4	1	4	4	3	3	3	4	5	4	5	1	4	4	5	144		
112	111	F	19	4	5	3	4	4	2	3	4	2	4	2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	3	1	4	4	1	2	1	5	4	1	3	1	4	4	5	4	3	3	4	4	5	1	4	4	3	148		
113	112	M	14	3	5	2	4	1	1	1	3	4	5	5	5	5	3	1	1	1	3	5	2	1	5	5	3	3	3	1	1	1	3	5	5	4	5	1	1	1	5	5	5	3	3	3	1	5	139			
114	113	M	14	3	2	2	2	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	3	1	3	1	3	2	3	3	2	3	3	4	3	1	4	2	2	2	2	4												



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	AT	AU	AV	AW	AX	
1	ORD	SEX	ED	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	#	#	#	#	15	16	#	18	19	20	#	22	23	24	25	26	#	#	29	30	#	32	33	34	#	36	#	#	#	40	#	42	#	44	#	46	TOTAL	
118	117	F	14	3	5	2	4	5	4	3	5	5	4	2	2	2	3	4	2	2	2	3	3	1	2	2	3	4	4	3	4	2	3	2	2	1	5	3	4	2	3	4	4	3	3	1	3	5	4	142	
119	118	M	13	4	4	2	4	2	2	4	3	4	5	2	4	2	3	1	1	1	2	3	3	2	5	1	3	1	3	2	2	2	2	3	1	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	117		
120	119	F	14	3	2	3	3	3	2	4	5	4	1	2	2	2	3	2	4	2	4	2	1	1	1	2	3	3	1	2	3	4	1	1	3	1	2	2	4	4	4	4	1	2	1	4	4	3	2	117	
121	120	F	14	4	4	2	3	5	2	2	3	4	1	2	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	4	2	1	1	2	1	2	1	1	2	5	4	5	3	2	1	1	2	1	4	2	4	2	105	
122	121	F	13	4	4	2	2	2	1	2	2	1	4	3	4	2	1	2	1	2	2	4	4	3	2	4	4	4	3	3	2	3	2	2	4	1	3	3	3	2	2	4	4	3	3	1	4	4	4	126	
123	122	M	14	3	4	1	3	1	2	3	5	1	1	3	2	3	2	2	3	2	3	1	3	1	2	3	3	4	2	1	2	3	4	1	3	2	4	2	4	2	4	1	1	3	3	1	2	1	2	109	
124	123	F	14	3	3	2	3	4	3	2	4	3	2	3	3	3	3	4	2	2	1	3	4	3	2	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	4	4	3	128	
125	124	F	15	2	2	3	4	2	4	5	5	1	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	5	4	1	3	2	3	4	3	5	4	1	2	1	3	3	4	4	4	1	3	3	3	4	3	4	2	131	
126	125	F	16	2	4	2	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	5	145	
127	126	M	16	4	4	3	4	2	2	1	2	1	3	4	3	2	3	2	1	1	1	3	4	2	3	4	4	3	4	2	1	2	1	2	4	3	2	3	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2	5	119	
128	127	F	17	4	4	3	4	4	4	4	1	2	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	2	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	161	
129	128	F	16	2	3	1	2	3	2	4	5	1	1	3	1	2	2	1	2	2	4	1	3	1	1	3	3	3	2	1	1	3	5	2	2	2	3	1	4	3	4	3	1	3	3	1	2	3	2	107	
130	129	M	15	4	5	2	1	2	4	1	1	4	1	2	5	5	3	5	1	3	4	5	5	3	1	4	3	5	2	5	2	1	5	5	1	2	4	5	2	1	4	5	5	2	2	2	5	5	5	149	
131	130	M	17	4	4	3	4	2	2	1	2	1	3	4	4	3	3	2	1	2	2	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	1	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	5	3	3	2	3	4	1	5	130
132	131	M	16	3	4	2	3	3	2	3	1	3	4	2	3	2	4	3	2	2	2	3	3	3	3	4	2	4	4	3	2	3	3	2	4	1	4	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	1	1	123	
133	132	F	14	5	4	5	5	2	2	1	1	1	3	4	5	4	4	1	2	3	1	2	5	4	4	5	4	4	5	5	1	4	2	2	5	2	5	4	2	3	3	5	5	5	4	4	4	1	5	157	
134	133	M	15	1	1	3	4	1	1	1	2	1	2	3	1	1	5	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	3	5	5	1	1	2	3	1	2	5	3	3	1	1	2	1	1	90	
135	134	F	14	3	4	3	3	3	3	5	5	1	1	1	3	2	3	1	3	3	5	2	3	3	5	3	3	5	5	1	1	5	5	3	5	1	5	1	3	5	5	5	3	3	5	1	3	1	3	145	
136	135	M	15	2	2	1	1	2	5	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	4	5	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	3	4	2	3	2	2	1	3	2	4	3	3	3	2	1	2	1	3	107	
137	136	M	16	2	2	3	1	3	1	4	1	2	1	4	1	1	3	1	3	5	3	2	5	1	1	2	1	1	1	3	2	1	4	5	5	1	2	1	2	1	3	5	5	2	1	1	5	1	5	110	
138	137	M	15	3	4	1	3	2	1	2	4	1	2	3	2	4	3	2	2	1	3	3	2	2	1	4	3	4	2	1	2	3	3	3	2	1	2	2	2	2	4	3	2	3	2	1	2	2	4	110	
139	138	F	16	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	4	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	5	5	5	1	1	1	5	1	5	5	5	5	1	5	5	1	1	5	1	145
140	139	F	16	3	3	2	4	4	1	3	4	1	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	2	1	2	3	3	2	4	3	1	2	4	1	2	1	2	3	4	2	4	2	3	3	2	3	1	3	3	117	
141	140	F	13	3	4	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	5	4	2	1	1	1	1	3	2	2	5	5	5	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	3	3	2	5	5	1	2	1	4	114	
142	141	F	17	2	4	1	1	5	1	5	5	1	1	5	1	1	2	5	5	2	5	2	5	2	1	3	2	3	2	1	4	5	5	1	3	1	4	1	5	5	5	5	1	4	3	1	2	5	3	136	
143	142	M	15	4	5	3	5	1	3	1	1	1	3	2	4	5	5	2	1	1	1	3	5	1	3	4	3	5	5	5	2	5	1	1	5	5	3	5	4	2	1	1	3	4	2	3	4	1	2	136	
144	143	M	15	4	3	1	3	2	3	2	2	1	3	4	3	3	3	2	2	1	3	3	4	2	2	4	3	4	3	2	1	3	2	3	4	3	5	3	3	3	3	4	3	3	3	1	4	2	4	129	
145	144	F	13	3	4	2	4	5	4	3	4	3	4	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	5	2	2	3	1	2	2	5	4	4	3	2	3	3	4	3	5	2	133	
146	145	M	14	4	4	2	2	3	2	3	1	2	5	2	2	5	2	1	1	1	3	3	4	2	4	5	5	3	1	2	1	3	1	2	2	1	3	3	3	2	1	2	3	5	3	1	3	3	4	120	
147	146	F	13	4	5	2	5	5	2	5	4	1	3	2	3	5	5	2	2	2	4	2	3	2	2	1	5	4	3	4	2	5	5	1	3	1	2	4	5	3	4	3	4	5	2	1	3	5	3	148	
148	147	M	15	3	3	2	4	4	1	3	4	1	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	2	1	2	3	3	2	4	3	1	2	4	1	2	1	2	3	4	2	4	2	3	3	2	3	1	3	3	117	
149	148	M	13	3	4	5	2	1	1	1	1	1	1	5	5	5	4	2	1	1	1	1	3	2	2	5	5	5	2	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	3	3	2	5	5	1	2	1	4	114	
150	149	M	13	2	4	1	1	5	1	5	5	1	1	5	1	1	2	5	5	2	5	2	5	2	1	3	2	3	2	1	4	5	5	1	3	1	4	1	5	5	5	5	1	4	3	1	2	5	3	136	
151	150	F	13	4	5	3	5	1	3	1	1	1	3	2	4	5	5	2	1	1	1	3	5	1	3	4	3	5	5	5	2	5	1	1	5	5	3	5	4	2	1	1	3	4	2	3	4	1	2	136	
152	151	F	13	4	3	1	3	2	3	2	2	1	3	4	3	3	3	2	2	1	3	3	4	2	2	4	3	4	3	2	1	3	2	3	4	3	5	3	3	3	3	4	3	3	3	1	4	2	4	129	
153	152	F	14	3	4	2	4	5	4	3	4	3	4	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	2	5	2	2	3	1	2	2	5	4	4	3	2	3	3	4	3	5	2	133	
154	153	F	13	4	4	2	2	3	2	3	1	2	5	2	2	5	2	1	1	1	3	3	4	2	4	5	5	3	1	2	1	3	1	2																	

VARIABLE: ANSIEDAD

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS							
1	ORD	Edac	Año de e	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	TOTAL ANSIEDAD								
2	1 F	12	1ro	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	93			
3	2 M	13	1B	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	2	3	1	4	4	3	2	4	4	3	2	2	3	2	2	3	3	3	4	2	2	4	2	3	3	2	2	4	1				105				
4	3 M	13	1 B	4	4	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	4	4	2	4	1	2	4	2	4	4	2	4	4	4	2	2	1	1	4	2				100				
5	4 F	13	1ro B	3	4	3	3	4	2	2	2	2	2	4	4	2	2	4	4	2	4	2	2	2	2	2	1	4	3	4	4	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4				124			
6	5 F	13	1 B	4	4	2	1	4	1	2	2	1	4	4	3	1	1	4	4	1	1	4	4	4	2	1	2	1	2	3	3	1	4	4	1	4	1	2	2	2	2	1	4	1				97				
7	6 M	13	2A	2	3	2	2	2	1	3	3	3	3	4	2	1	2	2	3	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2				82				
8	7 F	12	1.B	4	4	2	1	2	1	2	2	2	2	2	4	2	2	1	4	4	1	1	4	4	4	2	2	2	2	1	4	1	1	4	2	1	4	2	1	1	1	2	4	2				92				
9	8 M	12	1er B	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	4	2	1	2	1	2	2	2	3	3	4	4	3	2	2	2	2	2	3	3	2	4	4	4	2	2	2	3				93				
10	9 F	13	1ro a	2	4	2	3	4	3	2	3	1	3	4	3	2	4	2	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	2	2	3	4	4	3	2	2	3	4	3	4	3	4				122					
11	10 F	13	1 B	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	1	2	3	1	1	1	1	3	1				75				
12	11 F	13	1a.	4	4	2	2	4	1	2	3	1	4	4	2	2	1	4	4	2	2	4	4	4	3	1	1	2	4	3	2	2	4	3	1	4	2	2	2	2	2	1	4	2				105				
13	12 M	12	1 B	2	2	3	1	1	1	2	1	1	2	4	2	1	1	2	4	1	1	4	4	4	1	2	2	3	1	1	1	4	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	4	4				82				
14	13 F	13	1A	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	3	2	1	1	2	3	1	2	3	1	2	2	2	3	1	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	2	2	1				78					
15	14 M	14	1 - A	3	2	3	2	4	2	2	3	3	2	1	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3				97			
16	15 F	13	1ro A	3	4	1	1	4	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	1	3	3	3	2	2	4	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2				96			
17	16 M	12	1B	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	1	4	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2				100				
18	17 M	13	1ro	3	2	3	2	2	4	2	2	3	4	2	2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	4	4	4	2	2	2	4	2	4	3	2	4	3	2	4	3	2	1	2	4	2				101			
19	18 F	12	1 A	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	4	2	3	3	4	3	2	2	2	4	1	2	2	3	2	2	3	3	1	1	2	2				90					
20	19 M	13	1ro A	3	2	1	1	2	1	1	3	1	2	3	1	1	1	3	2	1	2	2	3	2	1	1	1	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2	1	3	1				76					
21	20 F	13	1 - A	3	4	2	3	4	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	2	1	3	3	3	3	2	1	1	2	3	2	2	3	3	2	4	3	2	3	2	1	3	2				96				
22	21 F	12	1 año	4	4	3	1	4	1	1	4	2	4	4	2	1	1	4	4	2	1	4	4	4	2	2	1	1	4	4	2	1	4	4	1	4	4	2	3	1	1	4	1				105					
23	22 F	12	1 año "A"	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	2	3	3	2	2	3	4	3	2	2	4	2	2	3	4	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3				97			
24	23 F	12	1ro A.	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3				98				
25	24 F	14	1 Ero	1	1	3	3	2	4	3	1	4	1	1	3	4	3	1	2	4	3	1	1	1	3	4	4	3	2	3	4	4	1	4	4	1	2	4	2	4	4	1	3				104					
26	25 M	12	1ro B	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3				85			
27	26 F	13	1°B	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	3	4	2	3	3	2	2	3	3				106
28	27 F	12	1ro	3	3	2	1	3	1	2	3	1	2	3	2	3	2	4	3	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	3	3	1	4	2	2	3	2				92				
29	28 F	12	1ro "A"	4	2	1	1	4	2	3	4	1	3	3	2	1	1	3	3	2	1	4	4	4	2	1	2	2	2	2	2	4	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3				98						
30	29 M	13	1 año	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	3	2	3	1	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	2				76				
31	30 F	12	3 B	2	3	3	2	2	3	4	2	3	2	3	2	2	3	3	2	1	2	2	3	3	3	4	4	2	2	3	1	1	3	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3				97					
32	31 M	12	1ro	2	2	1	1	2	2	1	4	1	4	2	3	2	2	2	2	1	1	2	4	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	4	2	3	2	2	3	2	2	1				88					
33	32 M	15	2B	4	4	4	2	4	1	1	2	2	4	2	1	2	1	3	3	3	3	2	3	2	3	1	1	2	3	4	2	1	4	3	1	4	2	1	3	1	1	4	2				96					
34	33 F	13	2do A	2	2	4	1	4	2	1	2	1	4	2	1	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3				91			
35	34 F	14	2 do B	4	4	2																																														

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	
1	ORD	Edac	Año de e		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	TOTAL ANSIEDAD	
40	39	F	14	2do A	3	4	4	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	86
41	40	M	14	2b	4	2	2	1	4	4	1	4	2	2	2	4	1	2	3	2	2	2	2	3	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	1	1	3	2	2	4	1	2	105	
42	41	F	15	2do A	4	4	2	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	3	2	3	2	2	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	71		
43	42	F	14	2doB	4	4	2	2	4	1	1	4	2	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	1	2	2	3	3	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	1	108
44	43	F	13	2do	3	4	4	1	4	1	1	2	2	3	2	1	2	1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	94	
45	44	M	13	2do	4	2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	3	2	2	2	2	3	3	2	2	4	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	90	
46	45	M	13	2do B	2	2	4	4	4	2	4	2	2	2	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	2	2	2	2	2	108	
47	46	F	13	2do "A"	2	2	4	1	2	1	2	2	2	3	2	1	1	1	3	3	3	2	3	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	3	2	4	3	2	2	1	2	4	2	93	
48	47	F	14	2 "A"	4	4	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	2	2	4	1	2	2	3	2	2	3	2	1	1	2	2	90	
49	48	F	14	2 "B"	4	4	4	2	2	1	2	4	2	2	4	1	1	1	3	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	3	1	91	
50	49	F	16	5B	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89
51	50	F	16	5to A	4	4	1	1	4	1	2	4	1	4	4	2	1	1	4	4	1	1	4	4	4	2	1	2	3	4	4	2	1	4	3	1	4	2	1	1	2	3	2	3	101	
52	51	M	14	2do A	4	4	1	1	4	1	1	4	1	4	4	1	1	1	4	4	1	1	4	4	4	2	1	4	4	4	4	2	2	4	3	1	4	2	2	1	1	4	2	3	104	
53	52	F	16	5to	3	4	2	3	2	1	1	2	1	3	4	2	1	1	3	3	1	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	1	3	2	1	2	2	3	2	3	88	
54	53	F	13	5A	3	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	3	2	1	2	2	88	
55	54	F	14	2B	3	4	1	2	3	1	2	2	2	1	4	3	1	1	4	3	2	1	4	3	4	2	3	4	3	2	4	2	2	4	2	2	3	2	3	2	3	1	1	2	98	
56	55	M	16	5to	4	4	1	1	3	1	1	2	1	4	4	1	1	1	3	3	1	1	4	3	3	2	1	2	2	1	3	3	2	4	3	1	4	3	1	1	2	3	2	3	90	
57	56	M	16	2A	4	4	2	2	4	2	2	3	2	4	4	2	1	1	4	4	2	1	4	4	4	1	1	1	1	3	1	1	4	3	1	4	1	1	1	1	1	3	1	3	96	
58	57	M	16	5A	2	2	3	2	2	3	3	4	2	2	1	2	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	89
59	58	F	13	2do	4	4	2	3	3	1	3	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	1	1	1	2	2	4	3	2	3	2	2	3	1	2	2	1	3	2	3	91	
60	59	M	16	5TO B	2	2	2	3	4	3	3	2	2	4	3	2	3	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	4	1	2	4	2	2	3	4	3	3	2	3	4	3	4	4	2	108	
61	60	M	13	2B	3	2	2	2	3	1	2	2	1	3	3	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	78
62	61	F	14	2do A	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	81
63	62	F	14	2B	3	3	3	3	3	1	2	3	1	2	4	1	3	1	3	3	1	1	4	4	4	2	1	1	3	3	4	3	2	4	1	1	3	2	2	2	2	1	4	2	3	97
64	63	M	14	2doB	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	4	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	2	113	
65	64	M	14	2B	3	4	2	1	4	1	2	3	1	4	4	3	1	1	4	4	2	1	4	4	4	1	1	2	4	4	1	2	4	3	4	4	1	1	2	4	4	1	2	106		
66	65	F	13	2do b	4	2	1	1	3	1	1	1	1	2	4	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	4	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	80
67	66	M	13	5A	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	3	1	2	1	2	2	3	2	2	2	1	3	3	2	1	3	2	2	3	4	3	1	2	2	84	
68	67	F	14	2B	4	2	4	2	2	2	1	2	1	2	4	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	1	1	4	2	2	2	2	4	1	3	1	2	2	2	1	1	3	2	86	
69	68	M	14	2B	2	2	3	3	2	3	1	3	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	2	90
70	69	M	17	5B	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	4	3	4	3	1	3	4	4	2	4	2	1	3	2	1	1	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1	2	89	
71	70	F	13	2do B	4	4	1	1	4	1	1	3	2	3	3	3	1	3	2	2	2	1	4	4	3	2	2	2	3	1	2	2	2	4	3	1	3	1	1	1	1	1	4	2	2	91
72	71	M	16	3ro B	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	3	2	2	4	2	4	2	2	3	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	99	
73	72	F	15	3ro	4	3	2	1	3	1	1	3	1	3	3	2	2	4	4	4	1	1	4	3	4	2	2	1	3	3	4	1	1	3	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	92	
74	73	M	15	3ro	3	3	2	2	3	1	1	2	1	1	2	2	1	1	3	3	2	1	3	3	3	1	2	3	1	3	3	3	1	3	3	1	3	1	1	3	1	3	3	1	83	
75	74	F	14	3ro A	1	1	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	3	1	4	3	1	3	1	2	103	
76	75	M	14	3A	4	3	1	1	3	2	1	2	1	3	2	2	1		3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	1	3	2	3	3	2	1	2	1	2	3	3	86	
77	76	M	16	3ro	4	4	1	1	4	1	1	1	1	1	4	3	1	1	4	4	1	1	4	4	4	1	2	1	1	1	4	1	1	4	3	1	4	3	2	4	2	2	4	2	93	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS	
1	ORD	Edac	Año de e		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	TOTAL ANSIEDAD	
78	77 F	14	3ro "A"		4	3	2	1	4	1	2	3	1	4	4	1	1	1	3	3	2	1	4	4	4	3	1	1	2	3	4	2	1	4	3	1	4	2	1	3	1	1	4	2	96	
79	78 F	14	3ro A		2	3	4	4	1	3	3	1	4	2	2	3	2	3	1	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	91
80	79 F	14	3ro		4	4	2	2	4	1	1	4	1	4	4	2	2	1	4	4	1	1	4	4	4	2	2	2	1	4	4	2	1	4	4	1	4	3	1	4	1	1	4	1	104	
81	80 F	14	3ªA		4	4	2	1	4	2	4	3	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	1	4	2	1	2	3	3	2	3	91	
82	81 F	14	3ero A		3	4	2	1	4	1	2	3	2	3	4	3	3	2	3	3	2	1	4	4	3	2	2	2	2	2	3	2	3	4	2	1	4	2	1	3	1	1	4	2	100	
83	82 F	15	3.A		2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	3	3	4	2	2	4	3	2	2	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	83	
84	83 F	16	3A		3	3	2	3	3	1	1	2	1	3	4	2	2	1	4	3	1	3	4	4	4	3	2	4	3	3	4	2	2	4	2	2	3	3	1	3	2	2	3	2	104	
85	84 M	14	3A		3	3	2	2	3	2	3	1	1	3	3	2	1	1	3	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	88	
86	85 F	14	3ro B		2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	4	1	2	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	1	1	3	2	2	4	1	2	91
87	86 F	16	3B		3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	65	
88	87 F	18	4to		2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	4	3	2	3	97	
89	88 M	15	4A		4	3	3	2	4	1	2	3	2	3	4	2	2	1	4	4	2	2	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	1	4	2	2	4	2	2	4	2	104	
90	89 F	15	4to A		3	2	2	1	3	1	3	3	1	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	90	
91	90 F	16	4to B		4	2	1	1	2	2	4	2	4	3	1	4	3	4	1	3	4	2	2	2	2	3	4	2	2	3	3	4	2	4	4	4	2	4	3	4	4	2	4	2	115	
92	91 F	18	4to		2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	85
93	92 M	17	4toA		3	3	1	2	3	1	1	3	1	3	4	2	1	1	4	3	1	1	4	3	3	1	1	4	1	1	4	1	2	4	3	1	4	4	1	4	2	1	4	1	92	
94	93 F	15	4to"B"		4	4	1	1	4	1	2	3	1	4	4	2	2	1	3	4	1	1	4	4	4	2	2	4	3	4	4	3	3	4	3	2	4	4	1	4	2	2	3	3	112	
95	94 F	16	4to B		2	1	4	2	2	3	4	3	4	2	1	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	4	3	3	3	2	4	4	4	2	2	4	3	4	3	3	2	2	2	4	110	
96	95 F	15	4to		2	2	3	3	1	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	3	2	2	1	1	4	2	3	4	3	3	2	3	1	3	2	2	1	1	1	2	2	1	4	90	
97	96 F	19	5to		3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	2	2	4	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	94	
98	97 F	20	5to		3	4	2	4	4	2	3	3	3	3	3	2	2	4	2	2	2	2	4	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	103	
99	98 F	16	5to A		2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	1	2	3	3	2	2	3	3	4	2	1	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	89	
100	99 M	15	4to "A"		2	1	2	3	1	3	4	1	3	2	1	4	2	4	1	1	4	4	2	1	2	2	4	4	2	1	3	2	3	2	4	4	1	3	4	1	3	2	1	2	96	
101	100 F	15	4to A		2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	4	2	1	2	3	1	1	2	4	2	1	2	1	2	2	4	1	3	3	1	2	1	1	1	4	1	2	75	
102	101 M	15	4to A		2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	83	
103	102 F	18	4		2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	75	
104	103 F	14	2"B"		4	4	1	2	4	1	2	4	1	4	4	2	1	1	3	4	2	1	4	4	4	2	2	2	2	4	3	1	2	3	2	1	4	1	1	4	2	1	4	1	99	
105	104 F	12	1		2	2	1	1	2	2	2	1	2	4	4	2	1	1	2	3	2	1	2	4	3	2	2	2	1	2	4	2	2	4	3	1	4	2	2	3	2	2	3	2	89	
106	105 M	14	2		3	2	4	2	2	4	2	3	3	3	3	4	1	1	2	2	2	1	3	3	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	80	
107	106 F	13	2"A"		2	3	2	2	3	2	1	3	1	4	4	1	2	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	79	
108	107 M	15	4to b		3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	4	2	2	3	2	4	3	4	3	3	2	3	4	2	3	4	3	2	3	2	4	4	3	4	110	
109	108 F	16	4to a		3	1	3	3	3	3	4	1	4	1	4	4	1	3	2	3	3	1	3	3	3	3	4	4	3	4	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	120	
110	109 M	16	5to A		3	4	2	1	3	1	3	2	1	1	4	1	1	1	3	3	2	1	3	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2	3	4	4	2	1	3	2	2	4	1	85		
111	110 F	17	5to B		2	4	1	1	4	1	2	2	1	2	3	4	1	2	4	4	2	1	4	3	3	2	2	1	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	1	1	3	4	104
112	111 F	19	5A		4	4	1	1	4	1	3	3	3	3	4	2	1	1	2	4	3	2	4	4	4	2	3	3	2	3	4	1	3	4	3	1	4	3	3	4	1	1	4	1	108	
113	112 M	14	2do C		2	1	2	3	1	2	4	2	3	2	1	2	3	3	2	1	3	2	1	2	1	3	3	4	3	2	2	3	4	1	4	4	1	2	4	1	4	3	1	3	95	
114	113 M	14	2do A		3	2	2	3	2	1	2	4	3	2	2	2	3	3	2	2	4	2	2	2	2	3	4	4	3	2	2	4	4	2	2	4	2	3	4	2	4	3	2	2	106	
115	114 M	14	2"B"		2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	87	



1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP	AQ	AR	AS		
118	117	F	14	2do "A"	3	2	1	1	4	3	4	2	2	2	3	2	1	4	2	2	3	1	4	3	2	4	4	4	2	3	4	4	4	3	2	4	3	1	2	2	4	4	3	2	110		
119	118	M	13	2	4	4	1	1	4	1	1	4	1	4	4	2	1	1	4	4	1	1	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	1	4	4	1	4	1	1	4	1	1	4	1	4	1	95
120	119	F	14	2do "B"	3	2	1	1	2	2	1	3	2	3	4	2	3	1	3	2	2	1	3	2	2	3	2	1	3	3	3	1	2	1	1	3	3	1	2	3	3	2	1	1	84		
121	120	F	14	2ro B	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1	4	2	4	1	1	4	2	1	1	1	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	1	1	4	4	1	4	4	1	4	1	97	
122	121	F	13	2A	1	4	2	1	1	1	1	4	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	67	
123	122	M	14	"2" "A"	4	4	1	1	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	4	4	1	1	3	4	4	1	1	4	4	1	4	4	1	4	4	1	4	4	4	2	1	4	1	1	4	1	97
124	123	F	14	2do A	3	4	2	1	4	1	2	3	1	2	4	2	1	1	3	4	2	1	4	4	3	3	2	3	2	4	3	2	3	4	3	1	3	3	2	2	2	2	3	2	101		
125	124	F	15	4to A	3	4	2	1	4	1	2	3	1	2	4	2	1	1	3	4	2	1	4	4	3	1	1	1	1	1	3	1	1	4	2	1	4	2	1	3	1	1	3	2	86		
126	125	F	16	5to B	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	93	
127	126	M	16	5"B"	3	2	3	2	2	1	3	2	2	3	2	4	1	2	2	1	2	1	3	4	3	1	3	3	2	2	3	2	1	3	4	4	2	1	2	2	4	1	2	4	94		
128	127	F	17	5to "B"	2	3	2	1	4	1	2	2	2	3	3	4	1	3	2	2	4	1	3	3	2	2	3	2	1	2	3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	1	1	3	3	93		
129	128	F	16	5to B	2	2	4	2	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	1	3	1	2	3	2	4	3	4	4	2	2	3	4	2	2	3	2	1	3	1	4	4	1	4	99		
130	129	M	15	4to "A"	4	4	1	1	4	1	1	1	1	2	4	1	1	1	4	4	1	1	4	4	4	1	1	1	1	4	1	1	4	3	1	4	1	1	4	1	1	4	1	4	1	85	
131	130	M	17	4to A	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	78	
132	131	M	16	4A	2	2	2	2	2	1	1	2	2	4	4	2	1	1	3	2	2	2	3	4	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	85	
133	132	F	14	2 B	3	3	2	1	3	2	2	3	2	3	2	1	1	1	3	2	2	1	3	3	3	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2	2	87	
134	133	M	15	4to A	3	3	2	2	3	1	3	2	1	4	3	2	2	1	3	4	2	1	4	4	4	2	1	1	1	4	1	1	4	3	2	3	1	1	3	2	1	4	1	4	1	91	
135	134	F	14	2do A	2	3	4	2	2	4	4	2	4	2	4	3	3	2	2	4	2	3	3	3	1	4	4	4	2	2	4	4	3	3	4	2	2	4	2	4	4	2	4	4	119		
136	135	M	15	2A	2	2	1	1	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	2	3	3	2	1	1	3	3	1	4	1	3	3	3	3	3	1	2	2	2	2	3	2	83		
137	136	M	16	4to "A"	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2	3	3	3	3	2	4	2	1	2	2	3	3	1	4	2	3	3	1	3	3	2	3	93		
138	137	M	15	4to A	2	1	2	2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	1	1	1	3	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	80	
139	138	F	16	5B	2	3	3	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2		2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	90		
140	139	F	16	5to B	2	2	1	1	2	1	3	2	3	2	3	1	2	1	3	1	3	1	3	2	2	1	1	2	2	2	4	3	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	1	3	2	84	
141	140	F	13	2A	3	4	3	2	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	4	4	2	1	4	4	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	4	2	105		
142	141	F	17	5to "B"	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	1	4	2	4	2	2	3	2	2	2	2	3	4	4	4	2	3	4	3	2	3	4	2	4	4	2	3	2	2	3	106		
143	142	M	15	4A	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	87	
144	143	M	15	4A	3	3	1	1	4	1	1	3	1	3	3	2	2	1	3	3	2	1	3	4	3	1	1	1	1	3	2	1	1	4	3	2	3	1	2	2	1	1	3	1	82		
145	144	F	13	2a	2	4	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	111		
146	145	M	14	2do A	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	3	81		
147	146	F	13	2B	2	3	1	1	3	1	1	1	1	2	4	3	1	1	4	4	1	1	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	2	3	1	3	3	4	4	108	
148	147	M	15	4to A	3	4	2	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	1	2	2	2	2	4	2	1	4	4	1	4	2	1	3	2	2	3	2	103		
149	148	M	13	2"A"	2	3	2	2	3	2	1	4	1	3	3	2	1	1	3	2	1	1	4	4	4	1	2	1	1	3	4	2	2	4	2	3	2	1	1	3	2	1	3	2	89		
150	149	M	13	2B	4	4	2	2	4	1	2	2	2	4	3	1	1	1	4	4	2	4	4	4	4	4	2	1	2	4	4	2	1	3	4	4	1	4	1	2	4	3	3	1	108		
151	150	F	13	2A	2	2	2	2	4	2	1	4	1	4	4	1	1	1	4	3	2	1	4	4	4	1	1	1	1	4	4	1	1	4	2	1	4	2	1	4	1	1	4	1	92		
152	151	F	13	2b	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	4	2	1	4	4	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	3	1	4	1	2	3	4	1	1	2	3	101
153	152	F	14	2B	3	3	1	1	3	1	1	3	1	3	3	2	1	1	4																												

VARIABLE: DEPRESION

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD
1	ORD SE	EDA	GRAD	1	2	9	14	3	4	5	6	7	8	10	13	11	12	15	16	17	18	19	20	21	TOTAL	COGNITIVA	FISICO CONDUCA	AFECTIVA EMOCIONAL		
2	1 F	12	1ro	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	9	1	4	4		
3	2 M	13	1B	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	3	1	11	0	1	10	
4	3 M	13	1 B	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1		
5	4 F	13	1ro B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	5	0	1	4		
6	5 F	13	1 B	0	1	1	0	1	3	1	1	1	2	0	0	0	2	1	1	0	2	2	2	3	24	2	9	13		
7	6 M	13	2A	1	1	1	2	3	1	1	1	2	2	2	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1	29	5	13	11		
8	7 F	12	1.B	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	22	3	7	12		
9	8 M	12	1er B	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	60	12	24	24	
10	9 F	13	1ro a	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9	0	4	5		
11	10 F	13	1 B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	5	0	2	3		
12	11 F	13	1a.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	8	0	4	4		
13	12 M	12	1 B	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	1	0	12	3	4	5		
14	13 F	13	1A	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	6	1	1	4		
15	14 M	14	1 - A	1	2	0	2	1	1	1	2	1	2	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	18	5	9	4		
16	15 F	13	1ro A	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	2	0	3	24	6	10	8		
17	16 M	12	1B	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	0	1	0	15	2	6	7		
18	17 M	13	1ro	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	8	0	2	6		
19	18 F	12	1 A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	2		
20	19 M	13	1ro A	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	4	1		
21	20 F	13	1 -A	1	2	0	1	1	2	2	2	2	2	0	2	0	1	2	2	1	1	2	2	1	29	4	13	12		
22	21 F	12	1 año	1	1	1	2	3	1	1	2	1	2	3	2	0	2	1	2	1	2	1	1	0	30	5	15	10		
23	22 F	12	1 año	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	32	4	16	12		
24	23 F	12	1ro A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0		
25	24 F	14	1 Ero	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	8	1	3	4		
26	25 M	12	1ro B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1		
27	26 F	13	1ºB	1	1	0	2	2	1	1	1	3	1	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	1	33	4	12	17		
28	27 F	12	1ro	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	9	1	3	5		
29	28 F	12	1ro "A	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	0	6	1		
30	29 M	13	1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	2		
31	30 F	12	3 B	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	2	0	1	2	1	0	15	3	4	8		
32	31 M	12	1ro	0	1	0	2	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	12	3	4	5		
33	32 M	15	2B	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	5	1	0	4		
34	33 F	13	2do A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1		
35	34 F	14	2 do E	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0		



	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD
1	ORC	SE	EDA	GRAD	1	2	9	14	3	4	5	6	7	8	10	13	11	12	15	16	17	18	19	20	21	TOTAL	COGNITIVA	FISICO CONDUCA	AFFECTIVA EMOCIONAL	
70	69	M	17	5B	1	0	1	3	0	1	2	0	2	2	1	3	1	1	2	2	2	2	1	1	0	28	5	11	12	
71	70	F	13	2do B	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	10	1	3	6	
72	71	M	16	3ro B	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	2	0	1	
73	72	F	15	3ro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
74	73	M	15	3ro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
75	74	F	14	3ro A	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	10	2	6	2	
76	75	M	14	3A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
77	76	M	16	3ro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
78	77	F	14	3ro "A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
79	78	F	14	3ro A	0	0	0	0	2	1	1	0	1	2	0	0	2	2	1	1	0	2	2	1	0	18	0	7	11	
80	79	F	14	3ro	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	1	0	3	2	0	0	13	1	3	9	
81	80	F	14	3°A	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1	1	1	0	0	0	1	0	0	8	0	4	4	
82	81	F	14	3ero A	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	0	3	1	3	1	0	1	0	1	0	0	14	2	5	7	
83	82	F	15	3.A	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	2	0	0	9	2	2	5	
84	83	F	16	3A	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7	1	2	4	
85	84	M	14	3A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
86	85	F	14	3ro B	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	3	0	0	1	1	0	1	0	0	10	0	4	6	
87	86	F	16	3B	1	2	1	3	3	1	0	0	2	3	3	1	0	1	2	1	0	1	2	1	0	28	7	13	8	
88	87	F	18	4to	3	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	9	3	4	2	
89	88	M	15	4A	1	0	0	1	2	1	1	0	1	2	2	2	0	2	3	2	0	3	3	2	0	28	2	11	15	
90	89	F	15	4to A	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	9	3	1	5	
91	90	F	16	4to B	1	2	1	0	3	3	0	0	3	2	3	2	1	1	2	1	0	3	2	2	2	34	4	16	14	
92	91	F	18	4to	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
93	92	M	17	4toA	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	0	1	3	1	0	2	1	0	21	4	8	9	
94	93	F	15	4to"B'	3	2	1	2	2	1	1	0	3	2	2	3	0	1	1	1	1	1	1	0	0	27	8	14	5	
95	94	F	16	4to B	1	3	1	2	3	1	1	3	3	2	2	3	0	3	2	1	0	1	1	3	3	39	7	18	14	
96	95	F	15	4to	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	2	
97	96	F	19	5to	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	18	5	7	6	
98	97	F	20	5to	0	0	0	2	2	0	0	0	2	1	2	3	0	1	2	2	1	3	2	1	0	24	2	10	12	
99	98	F	16	5to A	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	13	4	4	5	
100	99	M	15	4to "A	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	1	0	1	1	0	1	14	3	6	5	
101	100	F	15	4to A	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	22	5	10	7	
102	101	M	15	4to A	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	2	1	1	0	11	1	2	8	
103	102	F	18	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	

Demuestra de formulario 1

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	
1	ORC	SE	EDA	GRAD	1	2	9	14	3	4	5	6	7	8	10	13	11	12	15	16	17	18	19	20	21	TOTAL	COGNITIVA	FISICO CONDUCTA	AFECTIVA EMOCIONAL		
122	121	F	13	2A	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4	1	1	2		
123	122	M	14	"2" "A	1	1	1	0	1	2	1	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	12	3	7	2		
124	123	F	14	####	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	8	0	4	4		
125	124	F	15	4to A	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	0	49	11	21	17	
126	125	F	16	5to B	1	1	1	1	2	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	0	33	4	15	14	
127	126	M	16	5"B"	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	1	0	17	1	8	8		
128	127	F	17	5to "B	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	8	0	3	5		
129	128	F	16	5to B	0	1	0	2	3	1	1	0	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	17	3	9	5		
130	129	M	15	4to "A	3	0	1	2	2	3	1	1	1	3	3	3	1	0	1	1	1	2	1	1	0	31	6	17	8		
131	130	M	17	4to A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
132	131	M	16	4A	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	3	1	0	0	1	1	1	1	1	0	16	3	8	5		
133	132	F	14	2 B	3	1	1	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	53	8	20	25		
134	133	M	15	####	0	0	1	0	0	0	2	0	3	3	0	1	3	0	2	0	0	0	0	0	0	15	1	9	5		
135	134	F	14	2do A	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	3	0	1	0	0	3	10	0	2	8		
136	135	M	15	2 A	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	2	0	0	1	0	1	0	9	0	4	5		
137	136	M	16	4to "A	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5	0	3	2		
138	137	M	15	4to A	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	1	3	7		
139	138	F	16	5 B	0	1	1	2	3	1	3	0	3	3	0	3	1	2	0	3	2	2	2	2	3	37	4	16	17		
140	139	F	16	5to B	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	2	1	0	2	1	0	13	1	4	8		
141	140	F	13	2 A	1	1	1	2	0	3	1	0	3	1	2	2	0	3	3	2	2	2	2	2	0	33	5	12	16		
142	141	F	17	5to "B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
143	142	M	15	4A	0	1	1	1	3	1	2	2	1	0	3	3	0	2	1	1	0	0	1	1	0	24	3	15	6		
144	143	M	15	4A	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	1	4	1		
145	144	F	13	2 a	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	0	1	2	1	0	13	1	3	9		
146	145	M	14	####	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	2		
147	146	F	13	2 B	1	0	0	1	3	1	2	3	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	17	2	10	5		
148	147	M	15	4to A	1	0	0	0	2	0	0	2	2	3	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	15	1	11	3		
149	148	M	13	2 "A"	1	3	1	3	3	1	3	1	3	2	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	0	45	8	17	20		
150	149	M	13	2B	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	2	2	0	0	1	1	1	1	2	0	0	17	2	9	6		
151	150	F	13	2A	0	1	0	1	0	1	1	0	2	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	17	2	6	9		
152	151	F	13	2 b	0	2	1	0	2	2	1	0	2	1	0	2	0	2	0	1	0	1	3	0	0	20	3	10	7		
153	152	F	14	2B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	0	0	4		
154	153	F	13	2° A	1	2	1	2	2	1	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	2	3	2	2	1	42	6	17	19		
155	154	F	13	2 A	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	2	10	9			



## Anexo 5 Permisos del autor para aplicar instrumento

El explorador admite Outlook.com como controlador de correo electrónico predeterminado. [Probar ahora](#) [Volver a preguntar más tarde](#) [No volver a mostrar](#)

Mensaje nuevo Responder | Eliminar | Archivo | Mover a | Categorizar | ...

Bandeja de e... 3375  
Elementos eliminad...  
Agregar favorito  
Carpetas  
Bandeja de e... 3375  
Correo no desea... 22  
Borradores 144  
Elementos enviados  
Elementos eliminad...  
Archivo  
Notas  
Conversation History  
Fuentes RSS  
Trash 937  
Carneta nueva  
Actualizar a Microsoft

← Fwd: RV: Solicito autorización para aplicar instrumento de afrontamiento en adolescentes peruanos

**MV** Magui Vasquez  
Dom 31/10/2021 11:58  
Para: tomas.caycho@unp.pe

RV: Solicito autorización ...  
53 KB

Get [Outlook para Android](#)

---

**From:** postmaster@outlook.com <postmaster@outlook.com>  
**Sent:** Saturday, October 30, 2021 10:58:38 PM  
**To:** tomas.caycho@unp.pe <tomas.caycho@unp.pe>  
**Subject:** No se puede entregar: RV: Solicito autorización para aplicar instrumento de afrontamiento en adolescentes peruanos

**No se pudo entregar a estos destinatarios o grupos:**

[tomas.caycho@unp.pe](mailto:tomas.caycho@unp.pe) ([tomas.caycho@unp.pe](mailto:tomas.caycho@unp.pe))  
El mensaje no se pudo entregar. El sistema de nombres de dominio (DNS) ha informado que el dominio del destinatario no existe.

Póngase en contacto con el destinatario por algún otro medio (por teléfono, por ejemplo) y pídale que le diga a su administrador de correo electrónico que parece que su dominio no está registrado correctamente en el registrador de dominios. Proporcione los detalles del error que se muestran a continuación. Es probable que el Administrador de correo electrónico del destinatario sea el único que puede solucionar este problema.

Para obtener más información y consejos para solucionar este problema, vea este artículo: <https://go.microsoft.com/fwlink/?LinkId=389361>.

Mensaje nuevo

Responder | Eliminar | Archivo | Mover a | Categorizar

Favoritos

- Elementos enviados
- Bandeja de e... 3434
- Elementos eliminad...
- Agregar favorito

Carpetas

- Bandeja de e... 3434
- Correo no desea... 74
- Borradores 145
- Elementos enviados**
- Elementos eliminad...
- Archivo
- Notas

Actualizar a Microsoft 365 con Características de Outlook Premium

RV: AUTORIZACION DEL AUTOR PARA APLICAR INSTRUMENTO DE ANSIEDAD

**MV** Magui Vasquez  
Jue 7/10/2021 20:22  
Para: paloma.hurtado2015@gmail.com



**De:** Magui Vasquez  
**Enviado:** jueves, 30 de setiembre de 2021 17:47  
**Para:** paloma.hurtado2015@gmail.com <paloma.hurtado2015@gmail.com>  
**Asunto:** AUTORIZACION DEL AUTOR PARA APLICAR INSTRUMENTO DE ANSIEDAD

Buenas tardes .  
Maestro Iemimah de Jesús Hurtado Pérez

Soy maestra Hilda Vásquez Calderón de la Universidad Cesar Vallejo y pido su autorización para aplicar el instrumento que mide la ansiedad que Ud. adapto a la realidad peruana para aplicar en mi investigación doctoral de psicología. Por favor si podría enviarme la ficha técnica del instrumento no lo visualizo. Gracias  
Agradeciendo de antemano su permiso. envió carta de presentación en archivo.

Hilda Vásquez Calderón  
Maestra en Educación

Responder | Reenviar

RV: AUTORIZACION DEL A... | RE: DATOS EN EXCEL ... X

Escribe aquí para buscar.

## Anexo 6 Constancia de aplicación de instrumentos



PERÚ

Ministerio  
de Educación

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA  
LOCAL – UGEL 03



I.E. N° 0095 "MARÍA  
AUXILIADORA"

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

# Constancia



**LA DIRECTORA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MARÍA  
AUXILIADORA" DE LA CIUDAD DE LIMA.**

**HACE CONSTAR:**

Que, en la Institución Educativa "María Auxiliadora" de la ciudad de Lima, la alumna VASQUEZ CALDERON, Hilda Magali de la Universidad Cesar Vallejo, doctorado en Psicología, ha aplicado los instrumentos de Investigación denominado cuestionario de afrontamiento, ansiedad y depresión a todos los alumnos de la institución educativa con el fin de indagar las **"ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ANSIEDAD EN LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL CERCADO DE LIMA, 2021"** habiendo entregado el informe vía virtual.

Se le expide la presente constancia a fines que sea concerniente.

Lima, 04 de diciembre del 2021

Atentamente,

  
 SARA PAOLA AMPUERO BEJARANO  
DIRECTORA  
I.E. N° 0095 MARÍA AUXILIADORA